

**SELAMAT TELAH MENJADI SISWA
PENGGERAK KESEHATAN GIGI DAN KADER
KESEHATAN GIGI DAN MULUT**



***Jadikan Pertemuan Dokter Kecil Penggerak
Kesgilut sebagai ajang bertukar
pengalaman, berbagi suka dan duka,
menjalin tali silaturahmi***

***Silaturahmi akan memperpanjang umur
kita. Menjadikan kita lebih berarti
Membuat kita selalu bersyukur atas semua
rahmah dan limpahan karuniaNya***

PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT & LINGKUNGAN YANG MELINGKUPINYA



LAELIA DWI ANGGRAINI, *Paediatric Dentist*

Praktek :

-BRI Syariah Gejayan, Jl Gejayan 57 Yk. Selasa, Rb, Jumat & Sabtu

-Asri Medical Centre, Jl Cokroaminoto 17 Yk, hari Senin

Kantor :

Prodi Kedokteran Gigi, Fak Kedokteran, Univ Muh Yogyakarta

Contact person :

1. Jl. Hayam Wuruk 86 Yogyakarta telf 510810. 2. Gandok Wedomartani Sleman DIY

Hp. 08122788529

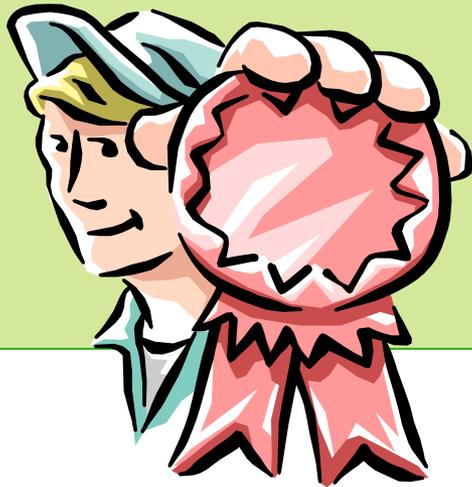
Email : laelia_dentist@yahoo.com

RSGM UMY



sportorium UMY

**I HEAR AND I FORGET
I SEE AND I REMEMBER
I DO AND I UNDERSTAND**



CONFUCIUS, ANCIENT CHINESE PHILOSOPHER

- ◎ Katakanlah “Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui ? Sesungguhnya orang berakallah yang dapat menerima pelajaran” (QS AzZumar: 9)
- ◎ “Allah meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang diberi pengetahuan beberapa derajat” (QSMujadalah:11)

ADAKAH KASUS LAIN ???



Risikesdas 2007

Prevalensi Nasional masalah kes. Gigi dan mulut
23,5%

Prev. Gosok gigi tiap hari pada penduduk umur 10
tahun keatas 91,1%(mandi pagi & sore)

Proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 12,6%,
dan sebelum tidur malam 28,7%

Prev. nas karies aktif 43,9%

Prev. pengalaman karies 72,1%



Prevalensi Nasional masalah kes. Gigi dan mulut umur 5-9 th 21,6% dan 10-14 th 20,6%

Prev. Gosok gigi tiap hari pada penduduk umur 10 – 14 tahun 93,8% (90,7 mandi pagi & sore)

Proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 11,8%, dan sebelum tidur malam 25%

Prev. nas karies aktif umur 12 thn 29,8%

Prev. pengalaman karies umur 12 thn 36,1 % $DMT-T = 0,91$



Performed treatment Indeks (PTI) anak usia 12 thn 0,7 %

Requitment Treatmen Indeks (RTI) anak usia 12 th 62,3%

37,52 % murid SD telah diperiksa, 22,1 % memerlukan perawatan, dan 10,43 % mendapat pe rawatan

(Profil Kesehatan RI Tahun 2004, Depkes 2006)



PREVALENSI (SUHARSONO, 1988)

- Bandung : 90% karies
- Perkebunan Pengalengan : 95,9 % karies
- Salah satu TK di Kalasan : 93,3% karies
- Salah satu TK di Godean : 95,9% karies
- Prevalensi rampan = 2,5 - 15 % anak



Di DKI Jakarta hasil evaluasi karies gigi pada anak balita tahun 1993 menemukan 44,4% anak mengalami susah makan karena keluhan sakit gigi, dan hal ini berdampak 13,1% anak mempunyai status gizi di bawah normal. (Dinkes DKI, 1993)





Hasil pemeriksaan UKGS di SD Muh Sapen,
71% siswa menderita karies, 29% free caries.
(Anggraini, 2009)

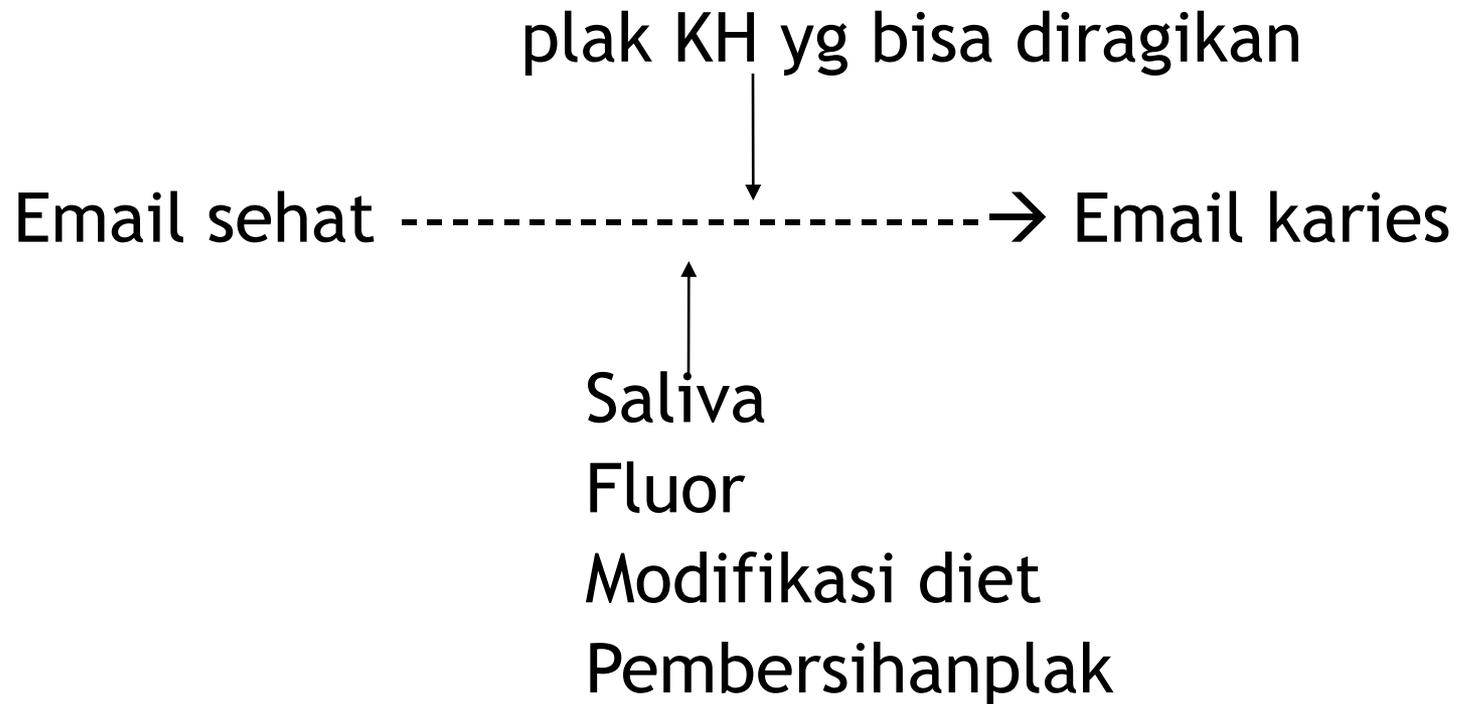
LAINNYA LAGI



PENYEBAB KARIES



DIAGRAM ALUR KARIES



KARIES DAPAT DICEGAH

- ◉ Dasar-dasar pencegahan karies :
modifikasi satu atau lebih dari faktor penyebab karies.

CARA PENCEGAHAN KARIES

- ◉ Hilangkan substrat karbohidrat
Mengurangi frekuensi konsumsi gula. Membatasi saat makan saja.
- ◉ Tingkatkan ketahanan gigi
Paparan fluor secara tepat. Penutupan pit dan fissure. Imunisasi (?).
- ◉ Hilangkan plak bakteri
Tidak semua bakteri dalam rongga mulut penyebab karies gigi. Mengurangi kuman kariogenik.

USAHA-USAHA PREVENTIF

- Hal mendasar yang harus diperhatikan :
 1. Dokter kecil tahu bhw anak kondisi resiko tinggi terkena karies
 2. Dokter kecil menerangkan pd temannya
 3. Yakinkan kegunaan usaha preventif

Usaha-usaha preventif tsb adalah :

1. Pengendalian diet
2. Pengendalian plak secara mekanis, irigasi & kimia
3. Penggunaan sediaan fluor

PENGENDALIAN DIET

- Konsumsi karbohidrat yang terbatas
- Jumlah konsentrasi glukosa dalam makanan
- Pengurangan gula
- Konsistensi makanan

PENGENDALIAN PLAK SECARA KIMIA

- ◉ Pemakaian klorheksidin 0,2% yang digunakan setiap hari dalam bentuk larutan kumur mulut, terbukti efektif dalam mencegah plak
- ◉ Efek samping : perubahan warna pada gigi & restorasi, serta rasa tidak enak
- ◉ Solusi tentang rasa tidak enak : pencampuran dengan perasa/aroma lain

PENGENDALIAN PLAK SECARA IRIGASI

- ◉ Alat irigasi air dapat menghilangkan plak berupa suatu tekanan semprotan air
- ◉ Kelemahan : pasien mengabaikan perawatan & kadang terjadi abses
- ◉ Irigasi air tidak dapat menghilangkan noda plak pada permukaan gigi (Schmid, 1980)
- ◉ Anjuran : waspada alat & amati penggunaannya

PENGENDALIAN PLAK SECARA MEKANIS

- Hal-hal yang perlu diperhatikan :
 1. Pemolesan (gigi tambalan, gigi tiruan) suatu keharusan
 2. Sikat gigi efektif
 3. Alat pembersih yang lain

APAKAH YANG DISEBUT PLAK GIGI ?

- ◉ Plak adalah lapisan lunak tdk bewarna, melekat erat pada permukaan gigi, terdiri dari kuman-kuman dari ludah dan sisa makanan yang halus
- ◉ Terdiri dari : air, bakteri, leukosit, serta bahan kimia dari air ludah dan sisa makanan
- ◉ Letaknya : sekitar gigi, diantara 2 gg, permukaan yg tdk digunakan, pd susunan gg berjejal.
- ◉ Akibatnya : karang gigi, radang gusi, bau mulut, lubang (karies) gigi.

CARA PENCEGAHAN PLAK

- ◉ Waktu yang tepat gosok gigi (setelah makan pagi, makan siang dan makan malam sebelum tidur)
- ◉ Makan makanan yang berserat dan berair, mengatur pola makan gizi seimbang, hindari manis dan lengket, 4 sehat 5 sempurna, adanya vit D, kalsium, fluor, vit C.
- ◉ Periksa gigi berkala 6 bulan sekali

Hal ini merupakan cara untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut

PENGGUNAAN SEDIAAN FLUOR

- Sebagai upaya peningkatan ketahanan permukaan gigi thd asam
- Melalui :
 1. Fluoridasi air minum
 2. Pemberian tablet fluoride
 3. Pemberian fluoride secara topikal
 4. Larutan kumur yang mengandung fluor

PENCEGAHAN PRIMER DARI KARIES

- ◉ Penurunan jumlah karies yang efektif
- ◉ Metode paling efektif dan efisien adalah penggunaan sikat gigi yang tepat.
- ◉ Inti pencegahan adalah menghilangkan plak sedini mungkin
- ◉ Hal lain adalah menghindari kontaminasi dari KH-host-mikroorganisme dan waktu
- ◉ Scaling dan pemolesan gigi yang teratur

HOST/GIGI

- Host, dalam hal ini gigi berperan mendukung terjadinya karies.
- Tanpa adanya media ini, mikroorganisme tidak akan berkembang dan menyebabkan defek pada gigi yang disebut karies
- Gigi yang termasuk : pit & fissure, dibawah kontak point gigi, leher gigi dekat gingiva, permukaan akar gigi, tepi tumpatan, permukaan di bawah gigi palsu

MIKROORGANISME

- Tanpa ada mikroorganisme, karies gigi tidak terjadi
- Bakteri penyebab karies adalah *S.mutans*, *S.mitis*, *S.sanguis*, *S.miller*, *Lactobacillus*, *Actinomyces*, dll
- Bakteri kariogenik : *S.mutans*, strain *Lactobacillus*
- Bakteri yang terdapat dalam plak gigi → *visible* → deteksi dengan *disclosing agent*

FOOD/KARBOHIDRAT

- Food/ makanan yang menyebabkan karies terutama karbohidrat
- Di dalamnya terdapat glukosa (terutama), bersifat kariogenik
- KH +bakteri → ikatan asam
- Glukosa → difusi dalam plak gigi
- pH plak = asam →tjd demineralisasi → normal 30-60 menit
- Laktosa → kariogenik, jika *stagnate* pada gigi

MAKANAN YANG BERSIFAT KARIOGENIK



TIME/WAKTU

- Waktu berperan besar atas terjadinya karies
- Adanya waktu yang panjang, menyebabkan mikroorganisme ‘berkesempatan’ berinteraksi dengan makanan dan akhirnya ‘menempel’ pada host/gigi, shg menimbulkan lesi karies
- Jika kontak makanan dg mikroorganisme sedikit/singkat, maka kemungkinan terjadi karies adalah lebih kecil.
- Interaksi antara komponen penyebab karies dalam waktu yang lama → pertinggi karies



LINGKUNGAN

- SALIVA

mengandung agen buffer asam (seperti: *bicarbonat*), masuk dalam plak → menetralkan asam → memperbaiki kerusakan email = REMINERALISASI, kira2 dlm 10 menit

- FLUOR

Terdapat pada fluoride meningkatkan proses remineralisasi → *fluorhydroxyapatite*

- CAIRAN PADA SULCUS GINGIVA

Terdapat antibodi

APA YANG TERJADI JIKA SALAH SATU KOMPONEN TSB TIDAK ADA ?

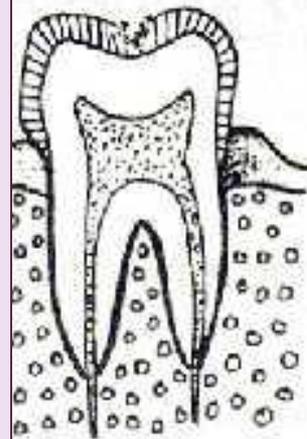
- Konsumsi diet KH (gula) dikurangi, frekuensi serangan asam berkurang.
- Bakteri (*S.mutans*, *Lactobacilli*) dikurangi, pembentukan berkurang, demineralisasi menjadi lambat
- Penggunaan fluoride utk meningkatkan resistensi karies, menyebabkan demineralisasi melambat, remineralisasi menjadi efisien

Lapisan gigi terdiri dari :

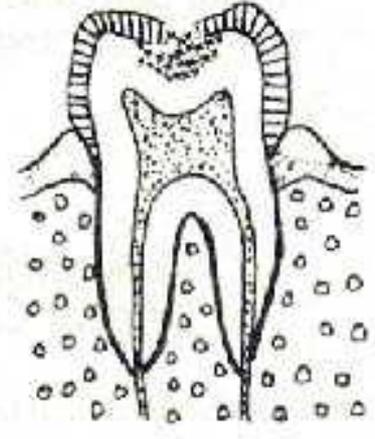
- email, merupakan jaringan keras, lapisan terluar gigi**
- dentin, lebih lunak dr email, lebih kuning**
- pulpa, terdiri pembuluh darah dan syaraf serta limfe**
- cementum, lapisan tipis yang menutupi seluruh akar gigi**

Tahap Karies pd gigi

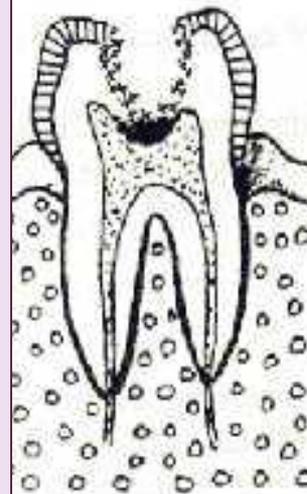
- a. Karies email**
- b. Karies dentin**
- c. Mengenai syaraf gigi**
- d. Abscess:
bengkak**



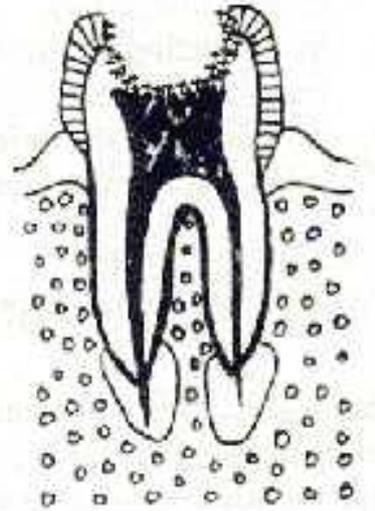
a. Enamel caries



b. Dentine caries



c. Pulp involved



d. Abscess

GIGI DECIDUI VS GIGI PERMANEN

- Apa perbedaannya?

PERBEDAAN GIGI ANAK DAN DEWASA

Gigi anak terdiri dari 20 buah:

- ◉ Incisivus (4 buah/ rhg)
- ◉ Caninus (2 bh / rhg)
- ◉ Molar (4 bh/ rhg)

Jadi jumlah gigi anak 10 bh / rahang *atau* 20 buah dalam satu rongga mulut

Ciri : kecil, warna putih susu, doff, diganti gg permanen

Khusus : *guidance* / penuntun tumbuhnya gg tetap

Gigi dewasa terdiri dari 32 buah:

- ◉ Incisivus (4 buah/ rhg)
- ◉ Caninus (2 bh / rhg)
- ◉ Premolar (4 bh / rhg)
- ◉ Molar (6 bh/ rhg)

Jadi jumlah gigi dewasa 16 bh / rahang *atau* 32 buah dalam satu rongga mulut

Ciri : besar, warna kekuningan, mengkilat/glossy, tdk ada gg pengganti

MACAM BENTUK GIGI

- ◉ Incisivus → seperti pahat atau sekop, gunanya untuk mengiris / memotong makanan.
- ◉ Caninus → seperti ujung tombak, gunanya untuk mencabik / merobek makanan
- ◉ Premolar → kombinasi bentuk antara caninus dan molar, bentuk seperti ‘lumpang’, disebut juga geraham kecil, utk menumbuk makanan
- ◉ Molar → seperti lumpang , berfungsi menghaluskan makanan

WHY ...WE MUST MAINTAIN DECIDUI AND PERMANEN TEETH ?

Fungsi gigi :

a. bantu penguyahan

b. estetika

c. *guidance* tumbuhnya gg permanen

Fungsi kunyah terganggu → masa tumbuh kembang tdk optimal → kurang gizi → penurunan BB



RAMPAN KARIES DISERTAI FRAKTUR GIGI



PENCEGAHAN YANG BISA DILAKUKAN

ORANG TUA :

DENTIST :



PENCEGAHAN PRIMER DARI KARIES

- Penurunan jumlah karies yang efektif
- Metode paling efektif dan efisien adalah penggunaan sikat gigi yang tepat.
- Inti pencegahan adalah menghilangkan plak sedini mungkin
- Hal lain adalah menghindari kontaminasi dari KH-host-mikroorganisme dan waktu
- Scaling dan pemolesan gigi yang teratur





PENGERTIAN DAN TUJUAN MENYIKAT GIGI

- ⦿ Menyikat gigi adalah suatu aktivitas individu utk membersihkan giginya
- ⦿ Tujuan :
 1. Menghilangkan dan mengganggu pertumbuhan plak
 2. Membersihkan gg dr makanan
 3. Menstimuli jaringan gusi
 4. Mengaplikasikan pasta gg

CARA MENGGOSOK GIGI YANG BAIK DAN BENAR

○ Metode menyikat gigi:

1. Horizontal
2. Vertikal
3. Rolling atau berputar

Dimulai dari merah (gusi) ke putih (gigi)

Caranya:

1. Siapkan sikat gg + pasta sebutir kacang tanah
2. Kumur-kumur
3. Sikat semua permukaan gigi, 2 menit, 8 kali gerakan
4. Kumur sekali
5. Simpan sikat dg posisi kepala sikat menghadap ke atas

SIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR

1. Sikat gigi harus mencapai dan membersihkan semua bagian dalam mulut
2. Bulu sikat tidak keras
3. Permukaan bulu sikat rata

DHE, plaque remover



PENDIDIKAN KESEHATAN TIDAK CUKUP



- Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak akan mengakibatkan perubahan perilaku
- perubahan perilaku membutuhkan lingkungan yang mendukung dan keterampilan

MITRA DOKTER GIGI

- ◉ Dokter gigi tidak dapat menjalankan perannya secara sendiri.
- ◉ Dibutuhkan mitra untuk merubah PARADIGMA SAKIT menjadi PARADIGMA SEHAT
- ◉ Paradigma Sehat ialah memandang kesehatan adalah yang utama, bukan menunggu di kala sakit baru berobat

peran dan tanggung jawab kader kesehatan



Peran dan tanggung jawab : orang tua



Peran dan tanggung jawab : orang tua



Peran dan tanggung jawab: Guru



Peran dan tanggung Jawab: siswa



Lingkungan yang mendukung adalah kunci



INGINNYA



BIASAKAN ANAK BERKUNJUNG KE DRG



PEMASANGAN SKY-ICE SEBAGAI SALAH SATU DAYA TARIK ANAK UNTUK GOSOK GIGI



BAD HABIT ... NO !!



BOTTLE FEEDING



TERIMA KASIH



SELAMAT MEMANDU

