

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpang anoklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif. Kesehatan gigi dan mulut bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan; misalnya terjadinya kekurangan nutrisi dan beberapa gejala penyakit lain di tubuh. Gangguan pada kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari di antaranya menurunnya kesehatan secara umum, menurunkan tingkat kepercayaan diri, dan mengganggu performa (Pandelaki dkk., 2018).

2. Indikator kebersihan gigi

Indikator kesehatan gigi dan mulut yaitu tingkat kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dapat dilihat secara klinis dari ada tidaknya deposit-deposit organik, seperti pelikel, materi alba, debris, kalkulus, dan plak gigi. Plak merupakan deposit lunak yang membentuk lapisan dan melekat pada permukaan gigi dan gusi serta permukaan jaringan keras lainnya dalam rongga mulut. Risiko yang ditimbulkan akibat kondisi kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat meningkatkan terjadinya penyakit pada rongga mulut (Motto dkk, 2017).

B. Oral Hygiene Indeks Simplified (*OHI-S*)

1. Pengertian *OHI-S*

Mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah merupakan upaya suatu *indeks* yang disebut dengan *Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S)*. *OHI-S* adalah angka yang menyatakan keadaan klinis atau kebersihan gigi dan mulut seseorang yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus. Apabila sudah mengetahui nilai atau angka kebersihan gigi dan mulut dari seseorang pasien, maka dapat melihat perbedaan klinis seseorang atau sekelompok orang. Nilai dari *OHI-S* ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan antara *debris indeks* dan *kalkulus indeks* (Anwar, 2017).

Pengukuran kebersihan gigi dan mulut dapat menggunakan indeks yang dikenal dengan *Oral Hygiene Indeks (OHI)* dan *Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S)*. Awalnya *indeks* ini digunakan untuk menilai penyakit peradangan gusi dan penyakit periodontal, *OHI-S* yang terdiri atas penjumlahan *DI (Debris Indeks)* dan *CI (Kalkulus Indeks)*. *Debris* adalah lapisan lunak pada permukaan gigi, bakteri sisa-sisa makanan berwarna putih kehijauan, sedangkan *kalkulus* adalah endapan lapisan lunak pada permukaan gigi yang mengalami kalsifikasi keras, warna putih kekuningan sampai hijau kecoklatan (Putri, 2012).

2. Gigi *indeks OHI-S*

Menurut Green dan Vermillion (dalam Putri, dan Nurjannah, 2010), untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang, dipilih enam permukaan gigi *indeks* tertentu yang cukup dapat mewakili segment depan maupun belakang dari seluruh gigi yang ada dalam rongga mulut. Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi *indeks* beserta permukaan gigi *indeks* yang dianggap mewakili setiap segment.

- a. Rahang atas yaitu.
 - 1) Gigi molar permanen pertama kanan atas (M1 kanan atas) yang diperiksa adalah bagian *bukal*.
 - 2) Gigi *incisivus* permanen pertama kanan atas (I1 kanan atas) yang diperiksa adalah permukaan *labial*.
 - 3) Gigi *molar* permanen pertama kiri atas (M1 kiri atas) yang diperiksa adalah bagian *bukal*.
- b. Rahang bawah yaitu.
 - 1) Gigi *molar* permanen pertama kiri bawah (M1 kiri bawah) yang diperiksa adalah bagian *lingual*.
 - 2) Gigi *incisivus* permanen pertama kiri bawah (I1 kiri bawah) yang diperiksa adalah permukaan *labial*.
 - 3) Gigi *molar* permanen pertama kanan bawah (M1 kanan bawah) yang diperiksa adalah bagian *lingual*.

3. Hal-hal yang di Perhatikan dalam Pemeriksaan *OHI-S*

Bila gigi *indeks* pada suatu segmen tidak ada maka lakukan penggantian gigi tersebut dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Gigi *molar* pertama tidak ada penilaian dilakukan pada gigi *molar* kedua.
- b. Gigi *molar* pertama dan kedua tidak ada penilaian dilakukan pada gigi *molar* ketiga. Akan tetapi, jika gigi *molar* pertama kedua dan ketiga tidak ada, maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- c. Gigi *incisivi* pertama kanan atas tidak ada dapat di ganti oleh gigi *incisivi* kiri.

- d. Gigi *incisivius* kiri bawah tidak ada dapat di ganti dengan gigi *incisivius* pertama kanan bawah.
- e. Gigi *incisivius* pertama kiri atau kanan tidak ada maka tidak ada penilaian pada segmen tersebut.
- f. Gigi *indeks* dianggap tidak ada pada keadaan seperti: gigi hilang karena di cabut, gigi yang merupakan sisa akar gigi yang merupakan mahkota jaket, baik yang terbuat dari akrilik atau logam, mahkota gigi sudah hilang atau rusak lebih dari setengah bagiannya pada permukaan indeks akibat karies, maupun fraktur gigi yang erupsinya belum mencapai setengah tinggi mahkota klinis.
- g. Penilaian dapat dilakukan jika minimal ada dua gigi *indeks* yang dapat di periksa.

4. Kriteria penilaian

Menurut Green dan Vermillion (dalam Putri dan Nurjannah, 2010), kriteria penilaian *Debris Indeks* dan *Kalkulus Indeks* pada pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sama, yaitu dengan mengikuti ketentuan sebagai berikut.

- a. Baik: Jika nilainya antara 0-0,6
- b. Sedang: Jika nilainya antara 0,7-1,8
- c. Buruk: Jika nilainya antara 1,9-3,0

Skor *OHI-S* adalah jumlah skor *debris indeks* dan *kalkulus indeks* sehingga pada perhitungannya skor *OHI-S* didapat sebagai berikut.

- a. Baik: Jika nilainya antara 0-1,2
- b. Sedang: Jika nilainya antara 1,3-3,0
- c. Buruk: Jika nilainya antara 3,1-6,0

1) Kriteria skor *debris* terdapat pada table berikut :

Tabel 1
Kriteria *Debris Indeks*

No	Kondisi	Skor
1.	Tidak ada plak dan <i>debris</i>	0
2.	Plak menutupi tidak lebih dari 1 /3 permukaan <i>servikal</i> atau terdapat stain ekstrinsik pada permukaan gigi yang diperiksa.	1
3.	Plak menutupi lebih dari 1 /3 permukaan tetapi kurang dari 2 /3 permukaan gigi yang diperiksa	2
4.	Plak menutupi 2 /3 permukaan gigi yang diperiksa	3

Sumber: Putri, Herijulianti, dan Nurjannah. Ilmu Penyakit Jaringan Keras & Penyangga, 2010.

Untuk menghitung *DI*, digunakan rumus sebagai berikut:

$$(\quad) = \frac{\text{jumlah skor debris}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Cara pemeriksaan gigi dapat dilakukan dengan menggunakan disclosing solution ataupun tanpa menggunakan *disclosing solution*

2) Kriteria skor kalkulus terdapat pada table berikut:

Tabel 2
Kriteria Kalkulus *Indeks*

No	Kondisi	Skor
1.	Tidak ada kalkulus	0
2	Kalkulus <i>supra gingiva</i> menutupi tidak lebih dari 1 /3 permukaan <i>servikal</i> gigi yang diperiksa	1
3	Kalkulus <i>supra gingiva</i> menutupi tidak lebih dari 1 /3 tetapi kurang dari 2 /3 permukaan yang diperiksa, atau terdapat bercak-bercak kalkulus <i>sub gingiva</i> di sekeliling <i>servikal</i> gigi yang diperiksa	2
4	Kalkulus <i>supra gingiva</i> menutupi lebih dari 2 /3 permukaan atau terdapat Kalkulus <i>sub gingiva</i> disekeliling <i>servikal</i> gigi	3

Sumber : Putri, Herijulianti, dan Nurjannah. Ilmu Penyakit Jaringan Keras dan Penyangga, 2010.

Untuk menghitung kalkulus *indeks (CI)*, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Kalkulus} \quad () = \frac{\text{jumlah skor kalkulus}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Cara menghitung skor *debris indeks* dan skor kalkulus *indeks* yaitu ditentukan dengan cara menjumlahkan seluruh skor kemudian membaginya dengan jumlah segment yang diperiksa. Sedangkan menghitung skor *OHI-S* adalah dengan menjumlah skor *debris indeks* dan skor kalkulus *indeks*.

5. Cara melakukan penilaian *debris indeks* dan kalkulus *indeks*

Menurut Nio (dalam Putri, 2010), suatu prosedur pemeriksaan yang sistem matik diperlukan dalam melakukan pemeriksaan *debris indeks* dan kalkulus *indeks*. Penilaian untuk *debris* dan kalkulus dapat dilakukan secepat mungkin dengan cara:

- a. Yang diperiksa adalah permukaan gigi yang jelas terlihat dalam mulut, yaitu permukaan klinis, bukan permukaan anatomis gigi.
- b. Penggunaan sonde biasanya secara mendatar pada permukaan gigi, dengan cara demikian maka debris itu terbawa oleh sonde.
- c. Pemeriksaan terhadap *debris* dan kalkulus.

6. Pemeriksaan terhadap *debris*

Pemeriksaan *debris* dapat dilakukan dengan menggunakan larutan *disclosing* ataupun tanpa *disclosing*. Penggunaan *disclosing* dapat dilakukan dengan meneteskan tiga tetes *disclosing* di bawah lidah, dalam keadaan bibir tertutup *disclosing* disebarkan menggunakan lidah ke seluruh permukaan gigi dan diperbolehkan untuk meludah serta diusahakan untuk tidak berkumur. Pertamama pemeriksaan dilakukan seperti pada permukaan gigi bagian *incisal*. Jika bagian ini bersih, pemeriksaan dilanjutkan pada sepertiga permukaan gigi bagian tengah, apabila bagian ini juga bersih, maka pemeriksaan terakhir dilakukan pada sepertiga permukaan gigi bagian *insisal* (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

7. Pemeriksaan terhadap kalkulus

Menurut Nio (dalam Putri, 2010), Permukaan selalu dimulai dari bagian *insisal*, dan memberi nilai lihat kriteria yang sudah dijelaskan sebelumnya. Perlu diperhatikan adanya kalkulus *sub gingival*, selalu harus diperiksa pada sepertiga permukaan gigi bagian *servikal*.

8. Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut pada remaja

- a. Kebiasaan menyikat gigi
- b. Konsumsi makanan dan minuman manis
- c. Pendidikan kesehatan gigi
- d. Pola makan dan gaya hidup

D. Dampak Kebersihan Gigi dan Mulut

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kebersihan mulut dan Gigi yaitu aspek individu yang mencakup umur, jenis kelamin, pekerjaan dan taraf pendidikan. Dengan anak berpendidikan dapat meningkatkan pengetahuan anak yang dapat berdampak semakin baik status kebersihan gigi pada anak. Pengetahuan adalah aspek utama dan signifikan karena bisa mengoptimalkan derajat kesehatan. Pengetahuan terkait oral hygiene akan mempengaruhi praktik-praktik tentang oral hygiene (Nurhalisah,A.R.N., Hidayanti,S., dan Istano, 2021).

E. Remaja

1. Pengertian remaja

Menurut Manson (dalam Melidiawati, 2022), Remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Remaja yang sudah berumur 18 tahun tidak dapat lagi dikatakan sebagai anak-anak, namun ia juga masih belum cukup matang untuk dapat dikatakan dewasa. Masa remaja merupakan masa peralihan perkembangan antara masa anak-anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan biologis, kognitif, dan sosial. Masa remaja berlangsung dari usia 10-25 tahun. Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional, dan sosial sebagai ciri

dalam masa pubertas yang ditandai dengan gingiva mengalami pembengkakan yang merata, berwarna merah kebiruan, dan oral hygiene jelek bagi usia remaja. Masa pubertas adalah fase dalam rentang perkembangan ketika anak-anak berubah dari makhluk aseksual menjadi makhluk seksual. Tahap ini disertai dengan perubahan-perubahan dalam pertumbuhan somatis dan perspektif. Masa ini disebut sebagai masa yang sulit karena anak memasuki tahap baru dalam kehidupannya. Masa pubertas insiden gingivitis mencapai puncaknya.

2. Tahap perkembangan masa remaja

Menurut Soetjiningsih (dalam Meliantha, 2022), proses penyesuaian menuju kedewasaan ada tiga tahap perkembangan remaja yaitu:

- a. Remaja awal (*early adolescent*) umur 10-16 tahun seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis sudah akan berfantasi erotik.
- b. Remaja madya (*middle adolescent*) Berumur 17-19 tahun Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu juga berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealitas atau materialis.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) berumur 20-25 tahun Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

- 1) Minat makin mantap terhadap fungsi intelek.
- 2) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

3. Perubahan sosial pada remaja

Menurut Nasution (dalam Meliantha, 2022), tugas perkembangan remaja yang tersulit ialah berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja yang harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis hubungan yang sebelumnya belum pernah ada sehingga menyesuaikan diri dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah. Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman-teman, pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar dari pada pengaruh keluarga. Sebagian besar remaja mengetahui bahwa mereka telah memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompok yang populer, kesempatan untuk diterima menjadi anggota kelompok lebih besar. Kelompok sosial yang sering terjadi pada remaja:

- a. Teman dekat remaja yang mempunyai beberapa teman dekat atau sahabat karib. Mereka yang terdiri dari jenis kelamin yang sama sehingga mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat yang saling mempengaruhi satu sama lain.

- b. Kelompok kecil kelompok ini yang terdiri dari kelompok teman-teman dekat. jenis kelamin yang sama, meliputi kedua jenis kelamin.
- c. Kelompok besar kelompok ini terdiri atas beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang anggota anggotanya. Terdapat jarak antara sosial yang lebih besar di antara mereka.
- d. Kelompok yang terorganisasi kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.
- e. Kelompok geng remaja termasuk kelompok besar dan yang merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Minat utama untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.