

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Gingiva*

1. Pengertian gusi (*gingiva*)

Gingiva merupakan bagian dari mukosa mulut yang mengelilingi gigi dan menutupi *alveolar ridge* dan merupakan bagian dari jaringan penyangga gigi atau jaringan periodontal. *Gingiva* merupakan bagian dari jaringan periodontal yang terlihat di dalam rongga mulut, sedangkan jaringan penyangga yang lain yaitu sementum, selaput periodontal dan tulang *alveolar* terletak dibawah *gingiva* dan sebagian menyatu dengan akar gigi (Suryana dkk, 2023).

Letak *gingiva* yang langsung bersinggungan dengan rongga mulut tersebut mempunyai konsekuensi bagi jaringan *gingiva* terhadap berbagai kegiatan yang terjadi di dalam rongga mulut, sehingga apapun kelainan atau perubahan yang terjadi pada *gingiva*, maka hal tersebut bisa menjadi indikator atau petunjuk awal akan adanya kelainan jaringan periodontal menurut Fathiah (dalam Suryana dkk., 2023).

Menurut Suryana dkk, (2023) menyatakan *Gingiva* adalah bagian dari mukosa mulut yang menutupi mahkota gigi dan mengelilingi leher gigi yang sudah tumbuh, berfungsi untuk melindungi dan mengelilingi akar gusi agar tetap pada tempatnya.

2. Bagian – bagian *gingiva*

Bagian – bagian *gingiva* menurut Putri, Herijulianti dan Nurjanah (dalam Diandora, 2017) dibagi menjadi dua bagian adalah sebagai berikut:

a. *Unattached gingiva* (*Free gingival* atau *marginal gingiva*)

Unattached gingiva merupakan bagian *gingiva* yang tidak melekat erat pada gigi yang mengelilingi daerah leher gigi membuat lekukan seperti kulit kerang. *Unattached gingiva* atau *free gingival* atau *marginal gingiva* mulai dari arah mahkota gigi sampai pertautan sementum *email*.

b. *Attached gingiva* (*gingiva* cekat)

Attached gingiva atau *gingiva* cekat merupakan lanjutan dari *marginal gingiva*, meluas dari *free gingiva groove* sampai ke pertautan muko *gingiva*. *Gingiva* cekat ini melekat erat pada sementum mulai dari sepertiga bagian akar ke periosteum tulang *alveolar*.

3. Ciri – ciri *gingiva* sehat

Berikut merupakan ciri-ciri dari *gingiva* sehat (Erwana, 2013:10)

a. Berwarna merah jambu

Gingiva sehat atau normal biasanya memiliki warna merah jambu (*coral pink*) yang diakibatkan oleh adanya suplai darah dan derajat lapisan keratin *epitelium* serta sel-sel pigmen. Warna tersebut bisa bervariasi pada setiap orang dipengaruhi oleh warna kulit dan ras tertentu.

b. Konsistensi dan tekstur *gingiva*

Gusi sehat tidak mengilap dengan konsistensi *gingiva* kenyal-kenyal padat dan tekstur berbintik-bintik seperti kulit jeruk. Bintik-bintik tersebut yang biasanya disebut *stippling* yang ada pada *attached gingiva*, *stippling* dapat terlihat jelas apabila permukaan *gingiva* kering. Hal yang juga perlu diperhatikan apakah gusi mengilap karena efek air liur (*saliva*) yang membasahinya.

c. Gusi sehat tidak mengalami pendarahan

Pendarahan ini dibagi menjadi dua yaitu: pendarahan spontan dan pendarahan tidak spontan. Baik pendarahan yang terkena rangsangan seperti sikat gigi, tusuk gigi, atau benang gigi maupun pendarahan yang tidak terkena rangsangan.

d. Ukuran *gingiva*

Perubahan ukuran *gingiva* merupakan tanda adanya penyakit *periodontal*. *Sulkus gingiva* tidak lebih dari dua milimeter.

B. *Gingivitis*

1. Pengertian *gingivitis*

Gingivitis adalah penyakit jaringan periodontal yang tepi gusi (*gingiva*) berwarna kemerahan hingga merah kebiruan, pembesaran kontur *gingiva* karena pembengkakan (*edema*), dan mudah berdarah, (Fatmasari dan Lestari, 2022). Pengertian *gingivitis* atau radang gusi adalah suatu penyakit jaringan pendukung gigi (*periodontal*) berupa peradangan pada gusi yang disebabkan karena adanya penumpukan sisa makanan berupa plak dan karang gigi, sehingga menyebabkan gusi menjadi merah dan mudah berdarah menurut (Kemenkes RI, 2023).

2. Penyebab terjadinya *gingivitis*

Penyebab *gingivitis* menurut Haryani dan Siregar, (2022) menyatakan faktor-faktor etiologi penyakit *gingiva* berdasarkan dengan berbagai dan keberadaannya. Faktor-faktor tersebut yaitu:

a. Faktor lokal

- 1) *Dental plaque* adalah deposit lunak yang membentuk *biofilm* yang menumpuk ke permukaan gigi atau permukaan keras lainnya di rongga mulut, seperti restorasi lapisan dan cekat.
- 2) *Dental calculus* adalah deposit yang melekat pada permukaan gigi asli ataupun gigi tiruan. Biasanya calculus terdiri dari plaque yang sudah mengalami mineralisasi. Berdasarkan lokasi pelekatannya dikaitkan dengan tepi *gingiva*, *calculus* dapat dibedakan menjadi *supragingiva calculus* dan *subgingiva calculus*.
- 3) *Material alba* adalah deposit lunak yang melekat dan berwarna kuning atau putih keabu-abuan, dan daya melekatnya lebih rendah dari *dental plaque*.
- 4) *Dental stain* adalah deposit berpigmen pada permukaan gigi.
- 5) *Debris*/sisa makanan adalah endapan lunak yang terjadi karena ada sisa makanan yang melekat pada gigi

b. Faktor sistemik

Faktor sistemik merupakan faktor yang dihubungkan oleh kondisi tubuh yang dapat mempengaruhi respon *periodontium* terhadap penyebab lokal. Faktor-faktor sistemik penyebab *gingivitis* yaitu:

- 1) Faktor *endokrin* (hormon) yang meliputi: pubertas, kehamilan, dan menopause.
- 2) Gangguan dan defisiensi nutrisi meliputi: defisiensi vitamin dan obat – obatan
3. Proses terjadinya *gingivitis*

Terjadinya *gingivitis* menurut Besford (dalam Haryani dan Siregar, 2022) ada empat tahap proses terjadinya *gingivitis*, yaitu:

a. Tahap pertama

Plak yang melekat pada permukaan gigi dekat gusi dapat menyebabkan gusi menjadi berwarna kemerahan dan lebih tua dari warna merah jambu, sedikit membengkak seperti gusi terlihat membulat, bercahaya, tidak tipis, dan berbintik seperti kulit jeruk, mudah berdarah ketika disikat karena ada luka kecil di daerah poket gusi dan tidak ada rasa sakit.

b. Tahap kedua

Setelah beberapa bulan atau tahun peradangan berlangsung. Plak dapat menyebabkan serabut paling atas antara tulang rahang dan akar gigi menjadi busuk serta diikuti dengan hilangnya sebagian tulang rahang pada tempat pelekatan. Poket gusi menjadi lebih dalam dengan penurunan tulang rahang, keadaan gusi masih sama berwarna merah, bengkak, dan mudah berdarah ketika disikat namun tidak merasakan sakit.

c. Tahap ketiga

Setelah beberapa bulan tanpa dilakukan pembersihan *plaque* yang baik dan benar, maka akan terjadi lebih banyak lagi tulang rahang yang rusak dan *gingiva* semakin menurun, meskipun tidak secepat kerusakan tulang. *Gingiva* menjadi lebih dalam dan bisa menjadi $\geq$ enam milimeter, gigi menjadi sakit, goyang, dan kadang-kadang gigi depan bergerak dari posisi semula. Tanda pada tahap ini kemerahan, pembengkakan, dan perdarahan masih seperti sebelumnya, dan tetap tidak ada rasa sakit.

d. Tahap keempat

Pada tahap ini terjadi biasanya pada usia 40-50-an tahun, tetapi bisa menjadi lebih awal, setelah beberapa tahun tanpa pembersihan plak secara baik dan benar.

dan perawatan gusi, tahap ini kebanyakan tulang di sekitar gigi telah rusak, sehingga beberapa gigi menjadi goyang. Pada tahap ini merupakan tahap *gingivitis* yang dibiarkan, sehingga berlanjut ke tahap paling akut yaitu *periodontitis*

4. Tanda – tanda *gingivitis*

Menurut Rosmalia & Minarni (2017) menyatakan tanda-tanda *gingivitis* sebagai berikut:

- a. Adanya perubahan warna gusi dari merah muda menjadi merah
- b. Adanya perubahan bentuk gusi, yang awalnya bentuknya tipis dengan batas tajam menjadi bengkak
- c. Perubahan posisi gusi
- d. Perubahan tekstur permukaan gusi menjadi mengkilat
- e. Terjadi pendarahan pada tekanan ringan hingga spontan
- f. Adanya rasa nyeri pada gusi

5. Akibat *gingivitis*

Menurut Diandora (2017) menyatakan apabila *gingivitis* tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Saku gusi menjadi lebih dalam dari normal, akibat pembengkakan gusi.
- b. *Gingiva* menjadi mudah berdarah.
- c. *Gingiva* berwarna merah.
- d. Terjadinya bau nafas (*halitosis*).
- e. Gigi dapat menjadi goyang.

6. Pencegahan *gingivitis*

Cara mencegah terjadinya *gingivitis* dapat dilakukan dengan cara tidak membiarkan pertumbuhan bakteri dan *plaque* pada permukaan gigi bertambah banyak dan harus

dihilangkan menurut Haryani dan Siregar, (2022) cara-cara mencegah adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan mulut, dengan cara menyikat gigi dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
- b. Mengatur pola makan dan menghindari makanan yang dapat merusak gigi seperti makanan kariogenik.
- c. Periksa gigi secara teratur ke dokter gigi dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut setiap enam bulan sekali

7. Cara pemeriksaan *gingivitis*

Gingivitis dapat diukur dengan *gingival index*. Menurut Löe dan Jens Silness (1963), *Gingival Index* merupakan metode yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan inflamasi *gingiva* pada individu maupun kelompok. Pemeriksaan *gingivitis* dilakukan secara visual dengan mengamati kondisi *gingiva* berdasarkan perubahan warna, pembengkakan, kontur *gingiva*, dan adanya perdarahan yang tampak secara klinis tanpa menggunakan tindakan *probing*. Pengukuran dilakukan pada enam gigi *index* yaitu:

- a. Gigi molar pertama kanan rahang atas (16)
- b. Gigi incisivus pertama kiri rahang atas (21)
- c. Gigi premolar pertama kiri rahang atas (24)
- d. Gigi molar pertama kiri rahang bawah (36)
- e. Gigi incisivus pertama kanan rahang bawah (41)
- f. Gigi premolar pertama kanan rahang bawah (44)

Gingival indeks hanya menilai peradangan gusi pada masing-masing gigi (*fasial, mesial, distal, dan lingual*) dinilai dari tingkat peradangan (*inflamasi*) dan diberi skor dari 0-3 yaitu:

- 1) Skor 0 : *Gingiva* normal, tidak terdapat peradangan, tidak ada perubahan warna, tidak ada perdarahan.
- 2) Skor 1 : Peradangan ringan, terlihat ada sedikit perubahan warna dan pembengkakan ringan pada *gingiva*.
- 3) Skor 2 : Peradangan sedang, warna *gingiva* kemerahan, adanya pembengkakan, dan perdarahan yang tampak secara klinis.
- 4) Skor 3 : Peradangan berat, warna merah terang atau menyala, adanya pembengkakan berat, sariawan (*ulserasi*), kecendrungan adanya perdarahan spontan.

Kriteria *gingiva* indeks:

- 0 : sehat
- 0,1-1,0 : peradangan ringan
- 1,1-2,0 : peradangan sedang
- 2,1-3,0 : peradangan berat

C. Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Karakteristik yang bisa dilihat adalah adanya banyak perubahan yang terjadi baik itu perubahan fisik maupun psikis. Perubahan fisik yang dapat dilihat adalah perubahan pada karakteristik seksual seperti pembesaran buah dada,

perkembangan pinggang untuk anak perempuan sedangkan anak laki-laki tumbuhnya kumis, jenggot serta perubahan suara yang semakin dalam. Perubahan mental pun mengalami perkembangan. Pada fase ini pencapaian identitas diri sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistis. Periode ini disebut fase pubertas (*puberty*) yaitu suatu periode dimana kematangan kerangka atau fisik tubuh seperti proporsi tubuh, berat dan tinggi badan mengalami perubahan serta kematangan fungsi seksual yang terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. (Monks, Knoer dan Haditono, 2006) membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu masa pra remaja 10 – 12 tahun, masa remaja awal 12 – 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 – 18 tahun, masa remaja akhir 18 – 21 tahun. Istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi. Sedangkan istilah *adolescence* lebih ditekankan pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas. *Adolescence* seperti yang digunakan saat ini mempunyai arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional, spasial dan fisik (Indarsita dan Primursanti, 2014).

2. Fase remaja

Menurut Diananda (2018) menyatakan masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Sehingga dapat dikelompokkan remaja terbagi dalam tahapan berikut ini :

a. Pra Remaja (10 sampai 12 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivenes tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka.

b. Remaja Awal (13 sampai 15 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan diluar keluarga.

c. Remaja pertengahan (16 sampai 18 tahun)

Pada fase ini, remaja sangat banyak mengalami perkembangan yang pesat. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah.

d. Remaja Lanjut (19 sampai 21 tahun)

Dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ingin menonjolkan dirinya, caranya lain dengan remaja awal. Idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Berusaha memantapkana identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional.

3. Ciri – ciri remaja

Menurut Harlock (dalam Haidar dan Apsari, 2020) berikut merupakan ciri- ciri remaja:

- a. Pertumbuhan fisik mengalami perubahan dengan cepat, lebih cepat dibandingkan dengan masa anak-anak dan masa dewasa.
- b. Seksual mengalami perkembangan.
- c. Mulai tertarik pada lawan jenis dan mulai pacaran.
- d. Cara berpikir *causatif* yaitu jika seorang remaja dilarang orang tuanya agar tidak boleh melakukan sesuatu hal mereka akan cenderung bertanya mengapa tidak diperbolehkan untuk melakukannya.
- e. Emosi yang tinggi karena emosi remaja masih labil yang erat hubungannya dengan perkembangan hormon.
- f. Mulai mencari perhatian lingkungannya, serta berusaha mendapatkan status dan peran seperti melalui kegiatan remaja di lingkungan sosialnya
- g. Remaja dalam kehidupan sosialnya tertarik pada kelompok sebayanya sehingga tidak jarang orang tua dinomor duakan sedangkan kelompoknya dinomor satukan

4. Masa pubertas remaja

Masa pubertas adalah terjadinya perubahan biologis yang meliputi morfologi dan fisiologi yang terjadi dengan pesat dari masa anak kemasa dewasa,

terutama kapasitas reproduksi yaitu perubahan alat kelamin dari tahap anak kedewasa (Indarsita dan Primursanti, 2014).

Dalam rentang waktu ini terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, termasuk pertumbuhan serta kematangan dari fungsi organ reproduksi. Seiring dengan pertumbuhan fisik, remaja juga mengalami perubahan kejiwaan. Remaja menjadi individu yang sensitive, mudah menangis, mudah cemas, frustrasi, tetapi juga mudah tertawa. Perubahan emosi menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan. Remaja mulai mampu berfikir abstrak, senang mengkritik, dan ingin mengetahui hal yang baru (Indarsita dan Primursanti, 2014).

Masa pubertas atau masa pemasakan seksual umumnya terjadi antara usia 12-16 tahun pada remaja laki-laki dan 11-15 tahun pada remaja wanita. Pubertas awal pada remaja wanita ditandai dengan menstruasi, sedangkan remaja laki-laki ditandai dengan terjadinya mimpi basah . Biasanya perkembangan biologis gadis lebih cepat satu tahun dibandingkan perkembangan biologis seorang pemuda (Fatmawaty, 2018).