

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gingiva

1. Pengertian *Gingiva*

Gingiva atau yang lebih dikenal dengan sebutan gusi, adalah jaringan lunak yang berada di dalam rongga mulut dan berperan penting dalam melindungi serta menyokong gigi. Jaringan ini menutupi tulang alveolar dan mengelilingi bagian servikal gigi. Sebagai salah satu komponen dari jaringan periodontal, *Gingiva* memiliki peran krusial dalam menjaga kestabilan struktur gigi di dalam mulut (Rahmawati dalam Suryana *et al.*, 2023).

Posisi *Gingiva*, yang menyinggung langsung dengan mulut, mempengaruhi jaringan *Gingiva* dalam kaitannya dengan berbagai fungsi atau kelainan yang terjadi di rongga mulut. Oleh karena itu, setiap perubahan atau masalah yang muncul pada *Gingiva* dapat menjadi tanda atau petunjuk awal potensi masalah pada jaringan periodontal menurut Fathiah (dalam Suryana *et al.*, 2023).

Gingiva mengacu pada bagian jaringan lunak mulut yang membungkus bagian mahkota gigi dan mengelilingi akar gigi. *Gingiva* juga berperan penting dalam menjaga dan menopang akar gigi untuk memastikannya tetap pada tempatnya menurut Suhikma Sofyan (dalam Suryana *et al.*, 2023).

2. Bagian-bagian *Gingiva*

Gingiva memiliki beberapa bagian yang masing-masing memiliki fungsi dan karakteristik tertentu. Berikut ini adalah bagian-bagian *Gingiva* menurut (Rosmalia & Minarni, 2017)

a. *Unattached Gingiva (free Gingiva atau margin Gingiva)*

Unattached Gingiva (free Gingiva atau margin Gingiva) merupakan *Gingiva* yang tidak melekat erat pada gigi, mengelilingi daerah leher gigi. *marginal Gingiva* ini agak condong ke arah gigi dan ujung tepinya tipis serta membulat, dinding lateral dari *margin Gingiva* merupakan dinding dari sulkus *Gingiva*.

b. *Sulkus Gingiva*

Sulkus Gingiva merupakan suatu celah berbentuk huruf V antara gigi dan *margin Gingiva* kedalamannya berkisar 0-6 mm, terdapat cairan yang berasal dari jaringan pengikat *Gingiva* dan merembes keluar melalui epitelium sulkus yang berfungsi sebagai pembersih sulkus.

c. Papila atau *Gingiva interdental*

Interdental Gingiva merupakan bagian *Gingiva* yang mengisi ruangan *interdental* yaitu ruangan di antara dua gigi yang letaknya berdekatan dari daerah akar sampai titik kontak, berfungsi mencegah terjadinya penumpukkan makanan diantara dua gigi selama pengunyahan. *Gingival interdental* ini terdiri atas bagian *lingual* dan bagian *fasial*.

d. *Gingival cekat*

Gingival cekat merupakan lanjutan *marginal Gingiva*, meluas dari *free Gingiva groove* sampai ke pertautan *mukoGingival*. *Gingiva cekat* ini melekat erat ke sementum mulai dari sepertiga bagian akar ke periosteum tulang *alveolar*, permukaannya terdapat bintik-bintik atau lekukan kecil yang disebut *stipling*.

3. Gambaran klinis *Gingiva normal*

Menurut Herijulianti (dalam Haryani & Siregar, 2022), gambaran klinis *Gingiva Normal* yaitu:

a. Warna *Gingiva*

Warna *Gingiva* normal umumnya berwarna merah jambu (*coral pink*) yang diakibatkan oleh adanya suplai darah dan derajat lapisan keratin epitelium serta sel-sel pigmen. Warna ini bervariasi pada setiap orang dan erat hubungannya dengan pigmentasi kutaneous.

Pigmentasi pada *Gingiva* biasanya terjadi pada individu yang memiliki warna kulit gelap. Pigmentasi pada *attached Gingiva* mulai dari coklat sampai hitam. Warna pada alveolar mukosa lebih merah disebabkan oleh mukosa alveolar tidak mempunyai lapisan keratin dan epitelnya tipis.

b. Ukuran *Gingiva*

Ukuran *Gingiva* ditentukan oleh jumlah elemen seluler, interseluler dan suplai darah. Perubahan ukuran *Gingiva* merupakan gambaran yang paling sering dijumpai pada penyakit periodontal.

c. Kontur *Gingiva*

Kontur dan ukuran *Gingiva* sangat bervariasi. Keadaan ini dipengaruhi oleh bentuk dan susunan gigi geligi pada lengkungnya, lokalisasi dan luas area kontak proksimal dan dimensi embrasur (*interdental*) *Gingiva* oral maupun vestibular. *Interdental* papila menutupi bagian *interdental Gingiva* sehingga tampak lancip.

d. Konsistensi *Gingiva*

Gingiva melekat erat ke struktur di bawahnya dan tidak mempunyai lapisan *submukosa* sehingga *Gingiva* tidak dapat digerakkan dan kenyal.

e. Tekstur *Gingiva*

Permukaan *attached Gingiva* berbintik-bintik seperti kulit jeruk. Bintik-bintik ini biasanya disebut *Stippling*. *Stippling* akan terlihat jelas apabila permukaan

Gingiva dikeringkan

B. Gingivitis

1. Pengertian *Gingivitis*

Gingivitis adalah salah satu dari penyakit periodontal. *Gingivitis* merupakan peradangan yang terjadi pada *gingiva*, muncul sebagai akibat dari timbunan plak. Plak terdiri dari koloni bakteri yang terus tumbuh dan dapat mengiritasi *gingival*. *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* positif ditemukan pada plak yang akan menjadi penyebab utama *gingiva* maupun periodontitis (Ayu *et al.*, 2014)

Gingivitis adalah penyakit yang terjadi pada gusi, atau *gingiva*. Gusi adalah kondisi yang umum dan dapat muncul kapan saja setelah tumbuhnya gigi. Proses peradangan yang berkelanjutan menyebabkan warna pada gusi berubah, mulai dari kemerahan dan berubah menjadi merah kebiruan. Meskipun *gingivitis* dapat muncul pada siapa pun, itu paling umum terjadi pada usia pubertas atau remaja. Disebabkan rentannya kelompok usia atau remaja terhadap gangguan. Untuk kemajuan kesehatan, masalah gigi dan mulut seperti lubang gigi, radang gusi, dan peradangan mulut.

2. Macam-macam *gingivitis*

Macam-Macam *gingivitis* Menurut Pertiwiningsih, *gingivitis* dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu:

a. *Gingivitis marginalis*

Gingivitis marginalis adalah peradangan gusi yang paling sering kronis. *Gingivitis* kronis menunjukkan tepi *gingiva* membengkak merah dengan *interdental* menggelembung mempunyai sedikit warna merah ungu. *Stippling* hilang ketika jaringan-jaringan tepi membesar. Keadaan tersebut mempersulit pasien untuk

mengontrolnya, karena perdarahan dan rasa sakit akan timbul oleh tindakan yang paling ringan .

b. *Acute necrotizing ulcerative gingivitis*

Acute necrotizing ulcerative gingivitis ditandai dengan demam, gusi merah padam, sakit mulut yang hebat *hipersalivasi* (tingginya produksi ludah) dan bau mulut yang khas.

c. *Pregnancy gingivitis*

Pregnancy gingivitis biasanya terjadi pada trimester dua dan tiga masa kehamilan, meningkat pada bulan kedelapan dan menurun setelah bulan kesembilan. Keadaan ini ditandai dengan gusi yang membengkak, merah, dan mudah berdarah.

d. *Gingivitis scorbutic*

Gingivitis scorbutic dapat terjadi karena kebersihan mulut yang jelek. Peradangan terjadi menyeluruh, warna merah terang atau merah menyala, dan mudah berdarah.

e. *Gingivitis deskuamitiva*

Ditemukan pada wanita setelah menopause, dimana lapisan gusi yang paling luar terpisah dari jaringan di bawahnya. Gusi menjadi sangat longgar sehingga lapisan terluarnya bisa digerakkan dengan kapas lidi.

f. *Puberty gingivitis*

Puberty gingivitis merupakan *gingivitis* yang berkembang pada usia remaja, ditandai secara klinis dengan terjadinya peradangan dimulai dari papila *interdental*, meluas ke marginal dan *attached gingiva* . Pembesaran *gingiva* pubertas ditemukan terutama pada permukaan *fasial*, tanpa pembesaran pada permukaan *lingual*.

Penyebab *gingivitis* pubertas dibagi dua, yaitu penyebab utama dan penyebab sekunder. Penyebab utama adalah penumpukan mikro organisme yang membentuk koloni kemudian membentuk plak gigi yang melekat pada tepi *gingiva*. Penyebab sekunder berupa faktor lokal yang meliputi karies, restorasi gagal, gigi tiruan tidak sesuai, susunan gigi tidak teratur, pemakaian peranti ortodonti. Sedangkan faktor sistemik salah satunya adalah hormonal.

3. Penyebab *gingivitis*

Faktor-faktor etiologi penyakit *gingiva* dapat diklasifikasikan dengan berbagai dan berdasarkan keberadaannya menurut Dalimunte (dalam Haryani & Siregar, 2022) , faktor tersebut dapat diklasifikasikan atas:

a. Faktor lokal

- 1). *Dental plaque* adalah deposit lunak yang membentuk biofilm yang menumpuk permukaan gigi atau permukaan keras lainnya dirongga mulut seperti restorasi lepasan dan cekat.
- 2). *Dental calculus* adalah massa terkalsifikasi yang melekat permukaan gigi asli maupun gigi tiruan. Biasanya calculus terdiri dari plak bakteri yang telah mengalami mineralisasi. Berdasarkan lokasi perlekatannya dikaitkan dengan tepi *Gingiva*, *calculus* dapat dibedakan atas *calculus supraGingiva* dan *subgingiva*.
- 3). *Material alba* adalah deposit lunak, bersifat melekat, berwarna kuning atau putih keabu-abuan, dan daya melekatnya lebih rendah dibandingkan *plaque dental*.
- 4). *Dental stain* adalah deposit berpigmen pada permukaan gigi.
- 5). *Debris* /sisa makanan

b. Faktor sistemik

Faktor-faktor sistemik adalah faktor yang dihubungkan dengan kondisi tubuh, yang dapat mempengaruhi respon periodontium terhadap penyebab lokal.

Faktor-faktor sistemik tersebut adalah:

- 1). Faktor-faktor endokrin (hormonal) meliputi: pubertas, kehamilan, dan monopouse
- 2). Gangguan dan defisiensi nutrisi meliputi: defisiensi vitamin
- 3). Defisiensi protein serta obat-obatan meliputi : obat-obatan yang menyebabkan
- 4). hyperplasia *gingiva* non inflamatoris dan kontrasepsi hormonal.
- 5). Penyakit hematologis: leukimia dan anemia

4. 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 *Gingivitis* semakin menurun, meskipun tidak secepat kerusakan tulang. *Gingivitis* menjadi lebih dalam dan bisa menjadi 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 *Gingiva* yang dibiarkan, sehingga berlanjut ke tahap paling akut yaitu periodontitis.

5. Tanda-tanda *gingivitis*

Tanda-tanda *gingiva* menurut Nur, Krismariono, dan Rubinto (dalam Haryani dan Siregar, 2022) ditandai dengan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Adanya peradangan pada gingiva .
- b. Perubahan warna gingiva menjadi kemerahan.
- c. Perubahan tekstur gingiva menjadi halus, mengkilap, dan kaku yang dihasilkan oleh atrofi epitel tergantung pada perubahan eksudatif atau fibrotik.
- d. Perubahan posisi dari gingiva seperti terdapat lesi.

- e. Perubahan kontur gingiva seperti terjadinya resesi ke apikal yang menyebabkan celah menjadi lebih lebar dan meluas ke permukaan akar.
- f. Adanya rasa nyeri

6. Akibat gingivitis

Menurut (Diandora, 2017) apabila *gingiva* 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.

7. Pencegahan gingivitis

Menurut (Zarra *et al.*, 2016) pencegahan *Gingivitis* dapat dilakukan dengan cara :

- a. Menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur
- b. Mengatur pola makan dan menghindari makan makanan yang dapat menyebabkan karies dan *Gingivitis* yaitu makanan kariogenik
- c. Lakukan flossing atau membersihkan sela-sela gigi dengan dental floss
- d. Memeriksa gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali
- e. Melakukan pembersihan karang gigi (*scaling*)

8. Cara merawat gingivitis

Perawatan *Gingiva* menurut Tilong (dalam Suasti, 2021) terdiri atas:

- a. Menghindari makan-makanan yang manis dan minuman manis.

- b. Melakukan flossing dengan menggunakan benang gigi setelah makan.
- c. Menghilangkan plak dan karang gigi yang dapat dilakukan dengan cara pembersihan karang gigi (*scaling*) pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

9. Cara menentukan indeks *gingivitis*

Menurut Putri (dalam Bidjuni *et al.*, 2023), pemeriksaan *gingivitis* dilakukan dengan menilai peradangan pada gusi dengan memeriksa gigi indeks yaitu gigi 16, 21, 24, 36, 41, 44 pada keempat area gusi yaitu bagian *fasial*, *mesial*, *distal* dan *lingual*, yaitu gigi dengan tingkat peradangan diberi skor dari 0-3, yaitu:

- a. Skor 0 : *Gingiva* normal, tidak ada peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ada perdarahan.
- b. Skor 1 : peradangan ringan, terlihat ada sedikit perubahan warna dan sedikit *edema*, tetapi tidak ada perdarahan saat *probing*.
- c. Skor 2 : peradangan sedang, warna kemerahan, adanya *edema* dan terjadi perdarahan saat *probing*.
- d. Skor 3 : peradangan berat, warna merah terang atau menyala, adanya *edema*, *ulserasi*, kecenderungan adanya perdarahan spontan.

Kriteria *gingival* indeks:

- 1). 0 : sehat
- 2). 0,1-1,0 : peradangan ringan
- 3). 1,1-2,0 : peradangan sedang
- 4). 2,1-3,0 : peradangan berat

Cara menghitung *Gingiva l* indeks sebagai berikut :

$$\frac{\text{Total skor } \textit{gingiva}}{\text{jumlah indeks gigi} \times \text{Jumlah permukaan yang diperiksa}}$$

C. Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja, atau yang dalam bahasa Inggris disebut *adolescence*, adalah masa transisi antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada periode ini seseorang mengalami banyak perubahan, baik secara fisik, psikologis, maupun emosional. Secara fisik, remaja mulai menunjukkan tanda-tanda kematangan organ tubuh dan perkembangan ciri-ciri seksual sekunder. Pada remaja perempuan, terjadi pembesaran payudara, melebar pada bagian pinggul, serta mulai mengalami menstruasi.

Sedangkan pada remaja laki-laki, muncul kumis dan jenggot, suara menjadi lebih berat, serta mulai mengalami mimpi basah. Selain perubahan tubuh, remaja juga mengalami perkembangan mental dan emosional. Mereka mulai berpikir lebih abstrak, logis, serta idealistik. Masa ini ditandai dengan usaha kuat untuk menemukan jati diri dan memahami siapa dirinya sebenarnya. Periode ini sering disebut masa pubertas, yaitu tahap di mana tubuh mengalami kematangan secara cepat, baik dalam hal bentuk tubuh, berat badan, tinggi badan, maupun fungsi organ reproduksi. Perubahan ini biasanya paling menonjol pada awal masa remaja.

Menurut Monks, Knoers, dan Haditono (dalam Diananda, 2018), perkembangan remaja dibagi menjadi empat tahap, yaitu:

- a. Pra remaja (10–12 tahun) – masa awal perubahan dari anak-anak menuju remaja.
- b. Remaja awal (12–15 tahun) – masa di mana perubahan fisik dan emosional terjadi dengan cepat.

- c. Remaja pertengahan (15–18 tahun) – masa pencarian identitas dan kemandirian diri.
- d. Remaja akhir (18–21 tahun) – masa menuju kedewasaan dan kemantapan kepribadian.

Istilah pubertas digunakan untuk menggambarkan perubahan biologis dan fisiologis yang terjadi pesat dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Perubahan ini terutama berhubungan dengan kematangan organ reproduksi dan kemampuan tubuh untuk bereproduksi. Sedangkan istilah adolescence memiliki makna yang lebih luas. Tidak hanya mencakup perubahan biologis, tetapi juga meliputi perkembangan psikososial, emosional, mental, dan spiritual. Dengan kata lain, adolescence menggambarkan keseluruhan proses seseorang menjadi individu yang matang baik secara jasmani maupun kejiwaan (*Indarsita et al., 2014*)

2. Fase remaja

Menurut Alex (dalam Diananda, 2018), masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju masa dewasa, di mana seseorang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik secara fisik, emosional, mental, maupun sosial.

Perubahan tersebut tidak terjadi sekaligus, melainkan bertahap. Oleh karena itu, masa remaja dibedakan menjadi beberapa fase perkembangan, yaitu:

- a. Pra Remaja (10 sampai 12 tahun)

Fase ini merupakan masa peralihan awal dari masa anak-anak menuju remaja. Masa ini tergolong pendek, tetapi penuh gejolak, karena anak mulai merasakan perubahan dalam dirinya namun belum bisa memahaminya dengan baik.

1). Perkembangan Fisik

- a). Tanda-tanda awal pubertas mulai muncul.
- b). Pada anak perempuan mulai terlihat pembesaran payudara, sedangkan pada anak laki-laki mulai tampak perubahan suara dan pertumbuhan rambut halus.
- c). Pertumbuhan tinggi dan berat badan mulai meningkat.

2). Perkembangan Psikologis dan Emosional:

- a). Suasana hati mudah berubah (*mood swing*).
- b). Anak mulai merasa bingung terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya.
- c). Emosi menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung.

3). Perkembangan Sosial:

- a). Mulai tertarik dengan kelompok teman sebaya (*peer group*)
- b). Hubungan dengan orang tua kadang menjadi sulit karena anak ingin lebih mandiri.

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 tahap ini, remaja mulai menunjukkan perkembangan identitas dan kepribadian yang lebih kuat. Fisiknya hampir dewasa, namun secara emosional dan

sosial masih dalam proses pematangan.

1). Perkembangan Fisik:

- a). Tubuh sudah hampir mencapai bentuk orang dewasa.
- b). Perubahan hormon mulai stabil, sehingga emosi lebih terkendali.

2). Perkembangan Emosional:

- a). Mulai memahami dan mengontrol emosi dengan lebih baik.
- b). Muncul keinginan untuk mengenal nilai-nilai hidup dan membentuk pandangan pribadi terhadap dunia.
- c). Pencarian identitas mulai mengarah pada pembentukan jati diri yang lebih konsisten.

3). Perkembangan sosial:

- a). Hubungan dengan teman sebaya tetap penting, tetapi mulai bisa berinteraksi lebih luas dengan masyarakat.
- b). Mulai menjalin hubungan yang lebih serius dengan lawan jenis
- c). Ingin kemandirian emosional dan sosial

4). Perkembangan kognitif:

- a). Kemampuan berfikir abstrak dan kritis semakin kuat.
- b). Mulai mampu merencanakan masa depan (sekolah,karier,cita-cita)
- c). 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 memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional.