

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kelompok Usia

1. Definisi Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat dari derajat perkembangan anatomis dan (Iswandari, dkk.,2023). Usia juga didefinisikan sebagai usia seseorang pada saat ulang tahun terakhir (Fitriana, 2015). Sedangkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Berdasarkan beberapa definisi tentang usia, maka dapat didefinisikan usia sebagai lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya sampai dengan ulang tahunnya yang terakhir.

2. Klasifikasi Usia

Pembagian kategori usia menurut badan kesehatan dunia atau WHO dalam dibagi menjadi :

- a) Usia 0-17 Tahun adalah masa anak-anak dibawah umur
- b) Usia 18-65 Tahun memasuki masa pemuda
- c) Usia 66-79 Tahun adalah masa setengah baya
- d) Usia 80-99 Tahun merupakan orang tua
- e) Usia 100 Tahun keatas adalah orang tua berusia panjang

Menurut WHO lanjut usia dibagi lagi dalam 4 kategori yaitu :

- a) Usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun
- b) Usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun
- c) Usia tua (*old*) 75-89 tahun
- d) Usia sangat tua (*very old*)

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 dalam Sonang dkk.,(2019) kategori umur, yakni :

- a) Masa balita usia 0-5 tahun

- b) Masa kanak-kanak usia 5-11 tahun
- c) Masa remaja awal usia 12-16 tahun
- d) Masa remaja akhir usia 17-25 tahun
- e) Masa dewasa awal usia 26-35 tahun
- f) Masa dewasa akhir usia 36-45 tahun
- g) Masa lansia awal usia 46-55 tahun
- h) Masa lansia akhir usia 56-65 tahun
- i) Masa manula usia 65- ke atas

Dalam penelitian ini yang dipakai untuk menemukan indikator usia adalah kategori usia menurut Depkes RI.

B. Gingiva

1. Pengertian Gingiva

Gingiva adalah bagian mukosa rongga mulut yang mengelilingi gigi dan menutupi *alveolar ridge*. Gingiva merupakan bagian dari jaringan periodontal yang berfungsi melindungi jaringan dibawah perlekatan terhadap pengaruh lingkungan (Riyanto., 2021). Keberadaan gingiva tergantung pada gigi-geligi, bila ada gigi-geligi maka gingiva juga ada dan bila gigi dicabut perlekatan gingiva akan hilang.



Gambar 1. Gingiva normal

- 2. Tanda – tanda Gingiva Sehat
 - a. Warna Gingiva

Warna gingiva normal umumnya berwarna merah jambu. Hal ini diakibatkan oleh adanya suplai darah tebal 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 yang gelap. Pigmentasi pada *attached gingiva* mulai dari coklat sampai hitam. Warna pada alveolar mukosa lebih merah, hal ini disebabkan oleh karena alveolar mukosa tidak mempunyai lapisan keratin dan epitelnya tipis.

b. Besar Gingiva

Besar gingiva ditentukan oleh jumlah elemen seluler, interseluler dan suplai darah. Perubahan besar gingiva merupakan gambaran yang paling sering ditemukan pada penyakit periodontal.

c. Kontur Gingiva

Kontur dan besar gingiva sangat bervariasi. Keadaan ini dipengaruhi oleh bentuk dan susunan gigi geligi pada lengkungnya, lokalisasi dan luas area kontak proksimal dan dimensi interdental gingiva oral maupun vestibular. Interdental papil menutupi bagian interdental, sehingga tampak lancip.

d. Konsistensi

Gingiva melekat erat ke struktur dibawahnya dan tidak mempunyai lapisan submukosa sehingga gingiva tidak dapat digerakkan dan kenyal.

e. Tekstur

Permukaan *attached gingiva* berbintik-bintik seperti kulit jeruk. Bintik-bintik ini disebut *stipiling*. *Stipiling* akan terlihat jelas apabila permukaan gingiva dikeringkan.

C. Gingivitis

1. Pengertian *Gingivitis*

Gingivitis adalah peradangan pada jaringan gusi yang merupakan tahap paling awal dari penyakit periodontal. *Gingivitis* sering terjadi dan bisa timbul kapan saja setelah tumbuhnya gigi.

Hasil survey WHO terbaru menyebutkan bahwa hampir 90% penduduk di dunia terkena penyakit *gingivitis* (radang gusi) dan 80% paling banyak diantaranya ditemukan pada anak-anak berusia dibawah 12 tahun, sedangkan sisanya hampir 100% dialami remaja usia 14 tahun.

2. Penyebab *Gingivitis*

Secara umum, faktor utama yang menyebabkan terjadinya radang gusi adalah penumpukan plak yang mengandung berjuta bakteri. Disamping itu juga, terdapat faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi terjadinya radang gusi, seperti adanya karang gigi (*calculus*), gigi yang berjejal (*crowding*), merokok dan pembuatan gigi tiruan yang buruk. Selain itu, pengaruh kehamilan, obat-obatan, leukimia, dan pubertas juga mempengaruhi terjadinya radang gusi.

3. Macam-macam *Gingivitis*

Menurut Scully dan Cawson (1998) dalam Bidjuni., dkk (2023) macam-macam gingivitis dapat dibagi menjadi lima, yaitu :

a. *Gingivitis Marginalis*

Gingivitis marginalis adalah peradangan gingival bagian marginal yang merupakan stadium yang paling awal dari penyakit periodontal, ditandai dengan peradangan pada bagian tepi gusi atau marginal gingival.



Gambar 2. *Gingivitis marginalis*

b. *Puberty Gingivitis*

Gingivitis ini terjadi pada masa pubertas dan dihubungkan dengan faktor lokal. Semakin buruk status kebersihan mulutnya, semakin parah status *gingivitis* pubertasnya. Selain itu, pada masa pubertas terjadi peningkatan hormonal, yang memicu pelebaran pembuluh darah kecil pada gusi. Pelebaran darah tersebut dapat dilihat dengan adanya gusi yang memerah, pelebaran pada gusi dan bengkak. Hal tersebut dapat terjadi pada remaja laki-laki dan perempuan dan akan berkurang setelah akhir masa pubertas.



Gambar 2. *Puberty gingivitis*

c. *Pregnancy Gingivitis*

Gingivitis ini terjadi pada ibu hamil. Biasanya hal ini terjadi akibat oral hygienya buruk sehingga mempengaruhi tingkat keparahan gingivitis yang terjadi. Tetapi gingivitis ini dapat hilang dengan sendirinya setelah melahirkan.



Gambar 3. *Pregnancy Gingivitis*

d. *Scorbutic Gingivitis*

Gingivitis ini terjadi akibat defisiensi vitamin C, biasanya ditandai dengan peradangan yang terjadi menyeluruh dari *interdental papil* sampai dengan *attached*

gingival, warna merah terang atau merah menial, serta adanya hiperplasia dan ulserasi.



Gambar 4. *Scorbutic Gingivitis*

e. ANUG (*Acute Necrotizing Ulcerative Gingivitis*)

Satu-satunya gingivitis yang akut. terjadi sangat mendadak dan cepat meluas. Biasanya terjadi pada masa pergantian gigi dimana anak mempunyai kebersihan mulut dan gizi buruk. Tanda-tanda klinisnya seperti gingival sangat mudah berdarah, penderita merasa sakit yang hebat secara tiba-tiba pada seluruh mulut, ulserasi pada interdental papil dengan dilapisi oleh pseudo membrane yang berwarna keabu-abuan, terjadi nekrosis pada interdental papil, hipersalivasi dan halitosis.



Gambar 5. ANUG (*Acute Necrotizing Ulcerative Gingivitis*)

4. Tanda-tanda *Gingivitis*

Secara klinis, *gingivitis* sering ditandai dengan adanya perubahan warna, bentuk, konsistensi (kekenyalan), tekstur dan perdarahan pada gusi. Gusi yang sebelumnya berwarna merah muda, kini menjadi merah kebiru-biruan; yang awalnya tepi gusi

berbentuk tajam seperti pisau kini menjadi bulat; dan yang sebelumnya berkonsistensi keras dan kenyal, kini menjadi lunak dan mudah rusak; permukaan gusi yang sebelumnya ber-*stipling* seperti kulit jeruk, kini menjadi licin dan lebih mengkilap karena ada jaringan yang mengalami pembengkakan. Dan yang terakhir, yang awalnya tidak berdarah kini menjadi mudah berdarah akibat peregangan pembuluh darah sehingga akhirnya gusi sangat rentan terhadap cedera .

Menurut Hanifah, dkk (2018), Gejala klinis gingivitis ditandai dengan perubahan warna, perubahan bentuk, perubahan konsistensi, perubahan tekstur, dan pendarahan pada gingiva. Sedangkan menurut Santoso & Sutomo (2014), tanda-tanda gingivitis adalah sebagai berikut, saat menyikat gigi ada noda darah yang tertinggal pada bulu sikat, saat meludah ada darah di dalam air liur, gusi bisa dipisahkan dari gigi menggunakan sikat gigi, warna gusi mengkilat dan bengkak, kadang-kadang berdarah saat disentuh, tidak selalu disertai rasa sakit dan terdapat akumulasi disekitar karang gigi.

5. Pencegahan *gingivitis*

Untuk mencegah terjadinya *gingivitis*, pertumbuhan bakteri dan plak pada permukaan gigi jangan dibiarkan untuk bertambah dan harus dihilangkan (Asmawati dkk, 2023). Sebenarnya tiap orang mampu, tetapi untuk melakukannya secara teratur dan berkesinambungan diperlukan kedisiplinan pribadi masing-masing. Cara mencegah terjadinya *gingivitis* yaitu :

- a. Menjaga kebersihan mulut dengan cara menyikat gigi secara teratur setiap sesudah makan dan sebelum tidur.
- b. Mengatur pola makan dan menghindari makanan yang merusak gigi, yaitu makanan yang mengandung banyak gula.
- c. Periksa gigi secara teratur ke dokter gigi dan Puskesmas setiap 6 bulan sekali.

6. Perawatan *Gingivitis*

Menurut Menson dan Eley (1993) perawatan *gingivitis* terdiri dari tiga komponen yang dapat dilakukan bersama yaitu :

- a. Interaksi kebersihan mulut

- b. Menghilangkan plak dan kalkulus dengan *scalling*
- c. Memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan plak

Ketiga macam perawatan ini saling berhubungan satu sama lain. Pembersihan plak dan kalkulus tidak dapat dilakukan sebelum faktor-faktor retensi plak diperbaiki.

7. *Gingival index* (GI)

Untuk memperoleh data mengenai tingkat keparahan *gingivitis* dan keluasan peradangan dilakukan pemeriksaan dengan *gingival indeks*. Untuk mempermudah pengukuran, dapat dipakai enam gigi terpilih yang digunakan sebagai gigi indeks berdasarkan *Ranfjord Teeth*, yaitu molar pertama kanan atas (16), insisivus pertama kiri atas (21), premolar pertama kiri atas (24), molar pertama kiri bawah (36), insisivus pertama kanan bawah (41), dan premolar pertama kanan bawah (44) pada permukaan fasial/bukal, mesial, distal, lingual/palatal (Anandy dkk.,2019). Kriteria keparahan kondisi gingival dapat terlihat pada tabel 1.1 berikut :

Tabel 1.1 Nilai atau Skor Indeks Gingival

Skor	Keadaan Gingiva
0	Gingival normal : tidak ada peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ada perdarahan.
1	Peradangan ringan : terlihat ada sedikit perubahan warna dan sedikit edema, tetapi tidak ada perdarahan saat probing.
2	Peradangan sedang : warna kemerahan, adanya edema dan terjadi perdarahan pada saat probing.
3	Peradangan berat : warna merah terang atau merah menyala, adanya edema, ulserasi, dan kecenderungan adanya perdarahan spontan.

Perdarahan dinilai dengan cara menelusuri dinding margin gusi pada bagian saku gusi dengan periodontal probe. Untuk mendapatkan skor indeks gingival dihitung dengan menjumlahkan seluruh skor gigi dan dibagi dengan jumlah gigi yang diperiksa. Pada tabel 1.2 2 dapat terlihat kriteria penilaian indeks gingival.

Tabel 1.2 Kriteria Penilaian Indeks Gingival

Kriteria	Skor
Sehat	0
Peradangan Ringan	0,1-1,0
Peradangan Sedang	1,1-2,0
Peradangan Berat	2,1-3,0

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Martias dkk.,2022). Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Darsini dkk., 2019).

Pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Akbar dan H, 2020). Pengetahuan mengacu kepada kemampuan untuk menyerap arti atau bahan yang dipelajari. Pengetahuan memiliki arti yang sangat penting dan mendasar bagi seseorang karena dengan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan mampu meletakkan sesuatu bagian pada proporsinya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya Tindakan seseorang (*oven behavior*) (Darsini dkk., 2019).

2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ialah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi nilai sikap dan tingkah laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran. Semakin tinggi Pendidikan yang diperoleh seseorang maka semakin banyak pengetahuan informasi yang ia dapatkan.

b. Informasi / Media Massa

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau ,media lainnya.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi ini dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apa yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan ialah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan pada seseorang.

e. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Sukarini, 2018), secara garis besar terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkat ini adalah menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang paham atas pelajaran dan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dimiliki seperti dapat menggambarkan (sebuah bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Yaitu sebuah pengetahuan yang dimiliki seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain dan menciptakan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek yang berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri melalui kriteria-kriteria yang ada.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan dalam domain kognitif. Sumber pengetahuan diperoleh manusia lewat kemampuan berpikir rasional dan melalui pengalaman yang konkrit yaitu berasal dari seminar, penyuluhan, pendidikan formal dan non formal (Wicaksana dan Rachman, 2018).

Menurut Arikunto dalam Lay, dkk (2022), terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 75 - 100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 - 74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 55%

5. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum ialah kesehatan gigi dan mulut. Karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh, dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut meliputi :

- a. Menjaga kebersihan gigi dan mulut seperti menyikat gigi secara teratur, memilih sikat gigi yang baik dan benar, cara menyikat gigi dan pergantian sikat gigi
- b. Mengonsumsi makanan yang tepat seperti sayuran dan buah-buahan karena merupakan sumber vitamin dan mineral.
- c. Menghindari kebiasaan yang tidak baik misalnya mengonsumsi makanan manis dan lengket
- d. Menggunakan fluor karena fluor digunakan untuk mencegah terjadinya gigi berlubang.

E. Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang dilakukan oleh Febrya (2015) berjudul *Gambaran Kejadian Gingivitis Pada Remaja Pubertas Di SMP Yaqin Kota Bandung* dengan responden remaja usia 12-15 tahun dengan jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu jenis penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Dengan hasil penelitiannya dapat disimpulkan sebagai berikut:

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 58 orang responden untuk mengetahui gambaran kejadian gingivitis pada remaja pubertas di SMP Yaqin Kota Bandung dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat 17 responden dengan *gingivitis* sedang dengan persentase 29,31%, 38 responden dengan *gingivitis* ringan dengan persentase 65,52%, serta 3 responden yang tidak mengalami *gingivitis* dengan persentase 5,17%.

Terdapat 97,36% responden perempuan yang mengalami *gingivitis* pubertas. Sedangkan untuk responden laki-laki terdapat 90% yang mengalami *gingivitis* pubertas.