

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kebersihan Gigi

Bersih, secara konkret, berarti bebas dari kotoran atau apa pun yang dianggap kotor. Kebersihan juga berarti terbebas dari virus, bakteri berbahaya, dan bahan kimia berbahaya. Kebersihan berfungsi sebagai indikator kebersihan yang baik. Untuk memastikan kesehatan yang baik, individu harus menjunjung tinggi kebersihan lingkungan dan kebersihan pribadi, yang membantu mencegah bau yang tidak sedap, rasa malu, dan penularan kotoran atau kuman kepada diri sendiri atau orang lain. Kebersihan pribadi meliputi praktik-praktik seperti mandi, menggosok gigi, mencuci tangan, dan mengenakan pakaian yang rapi (Aulia, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh melalui riset Kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, presentase penduduk yang mengalami masalah gigi dan mulut secara nasional mencapai 57,6%. Penduduk mengalami masalah pada gigi dan mulut. Angka ini menandakan bahwa isu Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih membutuhkan perhatian yang serius. Salah satu gangguan yang paling sering ditemui masalah utama adalah gigi berlubang yang disebabkan karena penumpukan plak dan karang gigi.

Merawat Kesehatan gigi dan rongga mulut sangat penting untuk memastikan kesehatan gigi dan mulut terbebas dari penyakit, sehingga penting untuk menjaga dan menegakkan praktik-praktik ini guna mencapai

kesejahteraan yang optimal. Untuk meminimalkan risiko penumpukan karang gigi untuk mencegah terbentuknya karang gigi yang dapat merusak jaringan keras pada gigi, diperlukan kebiasaan menyikat gigi secara rutin, disamping itu keberhasilan menjaga kebersihan gigidan mulut juga dipengaruhi oleh kebiasaan menyikat gigi, termasuk Teknik yang digunakan, seberapa sering gigi disikat, serta waktu yang tepat dalam melakukannya (Aqidatunisa dkk., 2022).

1. Plak

Plak gigi adalah kumpulan mikroorganisme yang terletak di permukaan gigi dalam bentuk biofilm, yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan rongga mulut. Koloni bakteri yang ada dalam biofilm dapat ditemukan di berbagai bagian tubuh dan berpotensi menyebabkan infeksi. Dalam tubuh manusia, terdapat berbagai jenis mikroorganisme yang berkolaborasi membentuk plak, yang juga terdapat di organ-organ lain seperti usus, vagina, dan rongga mulut. Di rongga mulut sendiri, rongga mulut mengandung lebih dari 700 jenis bakteri yang bersinergi dalam pembentukan biofilm, sehingga menjadikan salah satu ekosistem mikroba paling kompleks (Rahmadina dan Marlindayanti, 2020)(Syahrul dkk.,2023).

Sebagian bakteri dalam ekosistem plak dapat menimbulkan infeksi di rongga mulut. Proses pembentukan plak di permukaan gigi mengikuti tahapan yang serupa dengan pembentukan biofilm pada ekosistem lainnya. Biofilm terbentuk dari Kumpulan bakteri yang melekat pada permukaan gigi dan terikat dalam matriks yang dihasilkan oleh zat polimer ekstraseluler. Dalam biofilm gigi, streptococcus mutans adalah bakteri utama yang menghasilkan

matriks polisakarida ekstraseluler. Beberapa jenis bakteri yang ada dalam ekosistem plak dapat menyebabkan infeksi di rongga mulut. Pembentukan plak pada permukaan gigi mengikuti pola yang mirip dengan biofilm yang terbentuk di ekosistem alami lainnya. Lapisan biofilm terdiri atas bakteri-bakteri yang saling menempel dan menutupi gigi. Bakteri-bakteri tersebut melekat pada matriks yang dihasilkan oleh zat polimer ekstraseluler. Dalam biofilm pada gigi, bakteri utama yang berperan dalam menghasilkan matriks polisakarida ekstraseluler adalah *Streptococcus mutans*. Sel-sel bakteri yang berkembang dalam biofilm memiliki karakteristik fisiologis yang berbeda dibandingkan dengan sel-sel planktonik lainnya. Bakteri dalam biofilm mampu bereaksi terhadap berbagai faktor, termasuk pengenalan seluler yang berkaitan dengan perlekatan spesifik maupun non-spesifik pada permukaan sel (Kasuma, 2016).

a. Klasifikasi Dental Plak

Dental plak dapat diklasifikasikan berdasarkan lokasinya, yaitu menjadi plak supragingival dan subgingival, yang ditentukan oleh posisinya pada permukaan gigi relatif terhadap margin gingiva.

1) Plak Supragingival: Jenis plak ini berada di atas margin gingiva. Ketika plak ini bersentuhan langsung dengan margin gingiva, biasanya disebut sebagai marginal plak.

2) Plak Subgingival: Plak ini terletak di bawah margin gingiva, yakni di antara gigi dan epitelium gingiva (Kusuma N, 2016).

b. Berdasarkan jenis plak, terdapat dua jenis:

- 1) Plak padat atau plak kering: Plak di ambil dari rongga mulut lalu di keringkan dengan desikator selama 24 jam sebelum di lakukan pemimbangan.
- 2) Plak cair atau plak basah: Plak di masukkan kedalam 5 ml air dan di kocok hingga terbentuk supensi tanpa melalui tahap pengeringan sebelum analisis di lakukan. Plak supragingivaterdapat diatas margin gingiva. Saat kontak langsung dengan margin gingiva dinamakna marginal plak (Syahrul dkk., 2023).

c. Berdasarkan waktu pengambilan liquid plague dibagi menjadi dua :

- 1) Rested plak, yaitu jenis plak yang diambil satu hingga beberapa jam setelah makan. Nilai pH pada sampel rested plak cenderung lebih rendah, berkisar antara 5,69 hingga 6,54. Penurunan nilai pH ini disebabkan oleh proses metabolisme dari sumber energi residu serta akumulasi produk akhir asam yang meningkat.
- 2) Starved plak, diambil setelah periode puasa semalaman. Pada kategori ini, nilai pH sampel starved plak berada di antara 6,78 hingga 7,08 (Kusuma N, 2016).

d. Kriteria

0 = Tidak ada plak

1 = Terdapat bercak-bercak plak yang terpisa pada bagian margin servikal dari gigi

2 = Terdapat lapisan tipis plak sampai setebal 1 mm pada bagian margin servikal

3 = Terdapat lapisan plak lebih dari 1 mm tetapi mencapai 1/3 bagian mahkota (Kusuma N, 2016).

4 = Terdapat lapisan plak lebih dari 1/3 akan tetapi tidak lebih dari 2/3 bagian mahkota

5 = Terdapat lapisan plak, menutupi seluruh permukaan gigi (Kasuma, 2016).

2. Kalkulus

a. Pengertian

Dental kalkulus, atau yang lebih dikenal sebagai karang gigi, merupakan hasil dari akumulasi garam-garam anorganik, termasuk kalsium karbonat dan kalsium fosfat yang mengalami pengendapan dan membentuk deposit keras pada gigi yang tercampurbersama dengan sisa-sisa makanan (debris) mikroorganisme atau sel-sel epitel yang terlepas (deskuamasi), yang terdapat dalam rongga mulut. Secara klinis, dental kalkulus terlihat menyerupai semen dan memiliki kemampuan adhesi yang sangat baik. Material ini dapat melekat pada permukaan gigi alami maupun prostesis, dan terbentuk berdasarkan topografi dengan batasan di marginal gingiva. Dental kalkulus dapat terakumulasi di dua lokasi, yaitu supra gingiva dan subgingiva, yang mana keduanya dapat membentuk kalkulus secara bersamaan, namun dapat pula terbentuk hanya di salah satu lokasi saja (Pranata Natallia, 2019).

Kalkulus supragingiva terletak di bagian koronal dari margin gingiva, sehingga mudah terlihat di dalam rongga mulut. Konsistensinya

mirip dengan tanah liat yang keras dan dapat dengan mudah dilepaskan dari permukaan gigi, meskipun sangat mudah terbentuk kembali. Warna kalkulus ini bervariasi, cenderung berwarna putih atau kuning pucat dan dapat berubah karena kontak dengan tembakau atau zat pewarna dari makanan. Kalkulus ini dapat terbentuk pada satu gigi saja atau melibatkan beberapa gigi, bahkan bisa menyebar ke seluruh permukaan gigi di rongga mulut. Struktur kalkulus ini memiliki bentuk menyerupai jembatan yang menutupi papila interdental gigi yang berdekatan, dan bisa meluas hingga ke permukaan oklusal, sehingga mengganggu fungsi gigi (Iv dkk., 2005).

Kalkulus dental subgingiva terletak di bawah puncak marginal gingiva, sehingga tidak mudah terlihat dan sering kali baru terdeteksi saat gigi yang bersangkutan diekstraksi. Pemeriksaan klinis dapat dilakukan dengan menggunakan alat, seperti sonde atau probe, untuk merasakan kondisi gigi. Keberadaan kalkulus ini seringkali menghambat pengukuran kedalaman kantong periodontal. Kalkulus dental memiliki tekstur yang keras dan padat, serta dapat berwarna coklat atau hitam kehijauan. Ia melekat erat pada permukaan gigi dan dapat menyebar hingga mendekati dasar kantong periodontal (Natallia, 2019).

b. Pembentukan dental kalkulus

Terbentuknya calculus pada gigi diawali oleh akumulasi plak yaitu lapisan biofilm bakteri yang menempel pada gigi dan terbentuk dengan bantuan air liur serta cairan dari sulkus gusi. Air liur berperan sebagai asupan utama untuk kalkulus subgingiva. Proses pembentukan

biofilm terjadi ketika protein dalam saliva membentuk lapisan tipis, yang dikenal sebagai acquired enamel pellicle (AEP), pada permukaan gigi. AEP berfungsi sebagai pelindung utama serta lapisan pertahanan yang memisahkan mineral kalsium fosfat enamel dari bakteri dan asam yang dihasilkan oleh makanan. Segera setelah terbentuknya AEP, bakteri pada permukaan yang keras, terutama dari kelompok streptococcus viridans dan spesies actinomyces, mulai mengkoloni lapisan tipis yang di sebut pelikel. Proses ini disusul oleh mikroorganisme lainnya, sehingga terbentuklah endapan plak yang tersusun rapi mengandung jumlah bakteri yang padat dan jumlah sel mencapai lebih dari 200 juta per mg (Basuni dkk., 2019).

Plak ini dapat melekat pada berbagai permukaan gigi, termasuk permukaan gigi seperti sementum, lapisan luar gigi (enamel), kerusakan karies serta gigi yang tidak rata. Ketika plak telah terbentuk, dalam waktu empat sampai delapan jam, kalsium bermuatan positif mulai berhubungan dengan senyawa organik dalam plak, dan proses presipitasi pun dimulai. Klasifikasi ini dapat berlangsung dalam kurun waktu 14 hari mulai dari hari pertama, dengan 50% klasifikasi mulai tampak di hari kedua dan enam puluh persen hingga Sembilan puluh persen pada sekitar hari ke-12. Kalkulus dental tersusun terdiri atas sejumlah lapisan yang terpisah oleh lapisan tipis. Proses klasifikasi plak proses ini bermula dari lapisan paling dalam yang menempel langsung pada permukaan gigi melibatkan fase inisiasi dan akumulasi klasifikasi ini bervariasi, tergantung pada individu, posisi gigi di rongga mulut, dan waktu, bahkan

pada individu yang sama. Dengan demikian, individu yang cenderung mengalami akumulasi kalkulus dental lebih cepat dapat dinyatakan berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan gigi (Natallia, 2019).

Individu yang memiliki risiko tinggi untuk pembentukan dental kalkulus cenderung memiliki kadar fosfat yang lebih tinggi. Kadar fosfat pada mereka bahkan bisa 3x lipat ketimbang individu yang berisiko rendah. Maka dari itu, fosfat berperan lebih penting dalam pembentukan dental kalkulus ketimbang kalsium. Ada sejumlah teori yang menjelaskan proses pembentukan karang gigi ini. peningkatan pemekatan ion calcium dan fosfat secara local. Peningkatan ini terjadi akibat mekanisme berikut :

- a) kenaikan pH saliva dapat disebabkan oleh penurunan kadar karbon dioksida, pembentukan anomia oleh bakteri dalam plak atau proses degradasi protein.
 - b) Stabilisasi pH saliva dalam jangka waktu tertentu dapat menyebabkan mengendapan keloid protein
 - c. Kehadiran enzim esterase dapat menghidrolisis senyawa fosfat organik berperan dalam peningkatan konsentrasi ion fosfat. Enzim ini ditemukan dalam plak dan berasal dari saliva, mikroorganisme berbentuk kokus dan silamen serta dari leukosit makrofag dan sel epitel yang mengalami deskumasi
 - d. Konsep epitatik atau nukleasi heterogeny menjelaskan bahwa proses klasifikasi dimulai dari suatu agen pemicu yang merupakan matriks antar sel
- Kriteria penilaian kalkulus indeks

0 = Tidak ada kalkulus

1 = kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal yang diperiksa.

2 = kalkulus supragingiva menutupi $>1/3$ tetapi $< 2/3$ permukaan yang diperiksa, atau ada bercak-bercak kalkulus subgingiva di sekeliling servikal gigi.

3 = kalkulus supragingiva $> 2/3$ permukaan gigi atau ada kalkulus subgingiva yang kontinu di sekeliling servikal gigi.

(Pipit Mulyah dkk., 2020).

3. OHIS

Menjaga kesehatan gigi sangatlah penting, karena gigi berperan sebagai alat pengunyahan dalam sistem pencernaan tubuh manusia. Kebersihan gigi dan mulut mencerminkan kondisi kesehatan gigi seseorang. Untuk menilai kebersihan gigi dan mulut dapat digunakan Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S) yaitu indeks yang menggabungkan dua komponen utama yaitu Indeks debris dan Indeks Calculus. Indeks ini, yang dikembangkan oleh Green dan Vermilion, dan berfungsi sebagai alat ukur tingkat kebersihan rongga mulut secara menyeluruh OHI-S dikategorikan dalam tiga penilaian yaitu 0,0-1,2 kategori baik 1,3-3,0 kategori sedang, 3,1-3,6 kategori buruk.

Penilaian kebersihan gigi adalah langkah krusial dalam Upaya meningkatkan kondisi Kesehatan secara menyeluruh. Ada beberapa factor yang dapat membuat seseorang kurang memperhatikan kebersihan gigi dan

mulutnya, seperti tingkat pengetahuan, pandangan atau sikap terhadap perawatan kebersihan gigi dan mulut, serta kondisi sosial ekonomi, permasalahan Kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak usia sekolah menjadi salah satu fokus utama, mengingat masih rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran mereka mengenai pentingnya menjaga Kesehatan gigi dan mulut (Sidabutar dkk., 2022).

B. Rokok

1. Pengertian rokok

Rokok adalah sebuah gulungan kecil yang terbuat dari kertas dan berisi tembakau yang telah dicacah. Umumnya rokok berukuran sekitar 70 hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10mm. cara penggunaannya adalah dengan membakar salah satu ujung rokok, kemudian asap yang dihasilkan dihirup melalui mulut. Rokok digunakan untuk mengisap zat-zat yang terkandung dalam tembakau, seperti nikotin dan zat kimia lain yang dapat membahayakan Kesehatan (*Memasak, Makanan, dan Anggur*, n.d).

Namun, asap rokok yang dihasilkan sangat berbahaya bagi kesehatan, dampak rokok tidak hanya dirasakan oleh pengguna rokok tetapi juga oleh orang di sekitarnya yang menghirup asap tersebut, dikenal sebagai perokok pasif. Merokok pada dasarnya adalah sebuah pengalaman menikmati asap nikotin yang dihasilkan dari proses pembakaran. Selain nikotin, rokok juga mengandung berbagai senyawa seperti gula, bahan adiktif, bahan perasa, dan aroma yang semuanya berkontribusi pada rasa yang diinginkan oleh para

perokok. Namun, perlu diingat bahwa asap rokok mengandung berbagai zat berbahaya yang dapat membahayakan kesehatan (Tirtosastro dkk., 2010)

2. Kandungan yang terdapat dalam rokok

Nikotin adalah suatu cairan berwarna tidak jelas yang memiliki tekstur berminyak. Zat ini dapat menghambat rasa lapar, sehingga seseorang sering merasa tidak merasa lapar setelah menghisap rokok. Selain itu, nikotin juga bersifat adiktif dan mempengaruhi sistem saraf, meningkatkan detak jantung melebihi batas normal, yang pada gilirannya meningkatkan risiko terkena penyakit jantung. Tar di sisi lain suatu cairan kental dengan coklat pekat hingga hitam yang dihasilkan melalui proses distilasi seperti kayu, arang, dan getah tembakau. Zat inilah yang menjadi salah satu penyebab utama kanker paru-paru. Zat berbahaya dalam tar dapat diserap ke dalam aliran darah lalu di keluarkan melalui urin. Sisa tar yang tertinggal di kantung kemih juga bisa berkontribusi pada perkembangan kanker kantung kemih. Karbon monoksida adalah gas tak berwarna dan tak berbau yang muncul saat pembakaran karbon tidak sempurna setelah terhirup gas ini masuk ke dalam tubuh, ia berikatan dengan hemoglobin dalam sel darah merah, mengurangi kemampuannya untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh (Tirtosastro dkk., 2010).

Hal ini memiliki dampak besar pada sistem peredaran darah. Selain itu, karbon monoksida juga dapat memfasilitasi penumpukan zat penyumbat di pembuluh darah, yang berpotensi menyebabkan serangan jantung yang fatal serta menyebabkan gangguan sirkulasi darah di kaki. Kandungan berbahaya dari ketiga zat ini berbeda-beda untuk setiap merek rokok yang dihisap. Setiap

batang rokok mengandung sekitar 4.000 senyawa kimia, di mana 400 di antaranya merupakan zat berbahaya dan 43 di antaranya bersifat karsinogenik. Beberapa senyawa kimia yang terdapat dalam sebatang rokok antara lain nikotin, aseton, naphthalene, kadmium, karbon monoksida, benzopiren, vinil klorida, hidrogen sianida, toluidin, amonia, urethane, toluena, arsenik, dibenzakridin, fenol, butana, polonium-210, dan tar (Tirtosastro dkk., 2010).

3. Efek rokok terhadap rongga mulut sangat signifikan. Merokok dapat menyebabkan halitosis, atau bau mulut, yang sulit diatasi hanya dengan menggosok gigi atau menggunakan obat kumur. Akumulasi tar dan nikotin dari rokok pada gigi serta jaringan lunak seperti lidah dan gusi menjadi penyebab utama kondisi ini. Selain itu, merokok juga mengakibatkan kekeringan pada jaringan mulut, yang mengurangi kemampuan air liur dalam membersihkan bakteri dan kotoran. Arowojolu dan rekan-rekannya mencatat bahwa skor Indeks Kebersihan Mulut (OHIS) yang tinggi pada perokok berhubungan dengan kandungan rokok, terutama tar, yang dapat menodai gigi serta membuat permukaannya menjadi kasar. Hal ini meningkatkan penumpukan plak dan menunjukkan kebersihan mulut yang buruk di kalangan perokok. Jika tidak ada tindakan pencegahan terhadap penumpukan plak, bakteri dalam plak akan berkembang biak, yang dapat menyebabkan peningkatan massa plak, yang pada akhirnya mengeras menjadi karang gigi atau kalkulus (Zylinski dan Davis, 2022).

C. Dewasa

1. Pengertian

Dewasa adalah fase kehidupan di mana seseorang telah mencapai kedewasaan. Meskipun istilah ini umumnya mencakup individu yang tidak lagi di kategorikan sebagai anak-anak, melainkan telah berkembang menjadi pria atau wanita sejati. Setelah melalui masa pertumbuhan awal dan remaja yang panjang, seseorang akhirnya memasuki periode di mana pertumbuhannya telah selesai dan diharuskan untuk berinteraksi dengan masyarakat, bersama dengan individu dewasa lainnya. Jika dibandingkan dengan fase-fase sebelumnya, masa dewasa adalah periode terpanjang dalam rentang kehidupan seseorang. Masa dewasa biasanya dimulai pada usia 18 tahun dan berlangsung hingga sekitar usia 40 tahun. Fase ini ditandai dengan selesainya perkembangan pubertas dan kematangan organ reproduksi, yang membawa kemampuan untuk bereproduksi. Selama masa ini, seseorang mengalami transformasi fisik dan juga dari segi mental, serta menghadapi tantangan dalam penyesuaian diri dan harapan-harapan yang muncul seiring dengan perubahan tersebut (Maulidya dkk., 2018).

2. Aspek-aspek yang mempengaruhi perkembangan seseorang pada usia dewasa

Elizabeth B. Hurlock membagi masa dewasa menjadi tiga bagian :

a. Tahap dewasa awal (masa dewasa dini/young Adult)

Masa dewasa awal merupakan tahapan kehidupan dimana seseorang mulai mencari kestabilan serta memasuki masa reproduksi. Selain itu individu juga mengalami perubahan nilai dan peningkatan kreativitas dan

proses adaptasi terhadap gaya hidup yang baru. Masa ini berlangsung pada rentan usia 21 hingga 40 tahun.

b. Masa dewasa Madya (Middle Adulthood)

Tahapan ini terjadi pada usia antara 40 hingga 60 tahun. Secara personal dan social pada masa ini merupakan fase peralihan, Dimana laki-laki dan Perempuan mulai meninggalkan karakteristik fisik dan perilaku masa dewasa awal, dan memasuki fase dengan tanda-tanda fisik serta perilaku yang berbeda. Pada tahap ini perhatikan terhadap aspek spiritual dan keagamaan cenderung semakin meningkat

c. Masa dewasa lanjut (Masa Tua Older Adult).

Masa dewasa lanjut merupakan tahapan akhir dalam kehidupan seseorang. Periode ini dimulai pada usia 60 tahun hingga akhir hayat, dan ditandai dengan penurunan kondisi fisik maupun psikologis secara bertahap (Maulidya dkk., 2018).

3. Ciri-ciri Manusia Dewasa

Masa dewasa adalah periode di mana seseorang mulai menyesuaikan diri dengan berbagai pola kehidupan dan harapan sosial yang baru. Pada tahap ini, individu dituntut untuk memulai hidup dengan menjalankan peran ganda, yaitu sebagai suami atau istri, serta sebagai profesional dalam dunia kerja. Masa dewasa sering kali dianggap sebagai periode yang penuh tantangan, karena individu harus melepaskan ketergantungan pada orang tua dan berjuang untuk mencapai kemandirian.

Ciri-ciri dewasa mudah adalah :

1) Masa Pengaturan (Settle Down)

Pada fase ini, seseorang akan bereksperimen untuk menemukan pilihan mana yang paling sesuai dan tepat untuk memberikan kepuasan, jangkan Panjang yang berkelanjutan. Setelah menemukan pola hidup yang dirasakan memenuhi kebutuhan, ia akan mulai membentuk perilaku, sikap, dan nilai-nilai yang menjadi ciri khasnya hingga sepanjang hidupnya. Masa Usia Produktif (Maulidya dkk., 2018). Priode ini disebut sebagai produktif karena merupakan waktu yang ideal untuk menentukan pasangan hidup, melangsungkan pernikahan dan memiliki keturunan. Pada tahap ini, fungsi organ reproduksi berada pada puncak produktivitas dalam menghasilkan anak. (Maulidya dkk., 2018).

2) Masa dewasa dikatakan sebagai masa yang sulit karena individu menyesuaikan diri dengan peran ganda yakni sebagai pasangan dalam pernikahan dan juga sebagai pendukung di dunia kerja. Bila seseorang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan peran tersebut maka Ia bisa menghadapi stress dan tidak mampu mengatasi perubahan ini, masalah dapat muncul. Terdapat tiga faktor yang membuat situasi ini menjadi lebih rumit. Pertama, individu tersebut mungkin kurang siap menghadapi babak baru dalam hidupnya. Kedua, adanya kurangnya persiapan yang memadai. Ketiga, ketidakmampuan untuk mendapatkan dukungan dari orang tua atau siapapun dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi.

3) Saat seseorang berada di usia 20-an (sebelum memasuki usia 30), kondisi emosinya sering kali tidak stabil. Ia cenderung mengalami kegelisahan,

perubahan suasana hati yang cepat, serta bersikap memberontak. Di fase ini emosi biasanya sangat kuat dan muda tersulut ketegangan.

4) Masa Ketersaingan Sosial

Masa ketersaingan social pada usia dewasa merupakan fase Ketika individu dapat mengalami “krisis isolasi” yaitu situasi Dimana ia merasa tersaing atau tersingkir dari kelompok sosialnya. Aktivitas social menjadi terbatas karena adanya tekanan dari pekerjaan maupun tanggung jawab keluarga, sehingga interaksi dengan teman sebaya pun cenderung menurun (Maulidya dkk., 2018).

5) Masa Komitmen

Pada tahap ini individu mulai menyadari arti penting dari komitmen adalah hidup. Ia mulai Menyusun pola hidup yang lebih terarah, memikul tanggung jawab, serta membangun komitmen-komitmen baru dalam berbagai aspek kehidupan.

6) Masa Ketergantungan

Di awal masa dewasa hingga akhir usia 20-an, seseorang umumnya masih bergantung pada dukungan orang tua atau terikat pada lembaga/organisasi tertentu yang membentuk arah hidupnya.

7) Masa Perubahan Nilai

Seiring bertambahnya pengalaman dan meluasnya hubungan sosial, system nilai yang dianut individu pada masa dewasa awal mengalami perubahan, pandangan terhadap nilai-nilai kehidupan mulai berkembang dan dilihat dari sudut pandang orang dewasa.

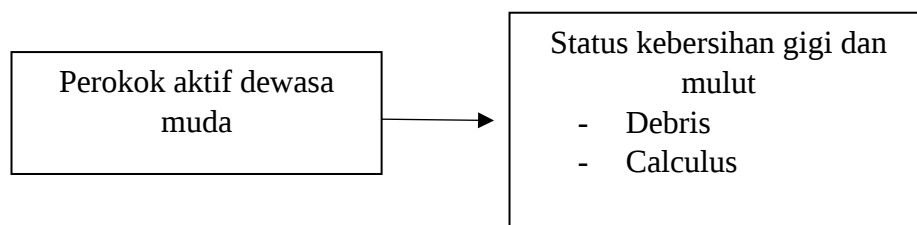
8) Masa Penyesuaian Diri Hidup Baru

Pada saat seseorang memasuki masa dewasa dirinya dituntut memiliki tanggung jawab yang lebih besar karena pada fase ini mereka menjalankan peran ganda.

- 1) Masa Kreatif individu memiliki kebebasan untuk melakukan apa yang diinginkan. Namun Tingkat kreativitas seseorang sangat dipengaruhi oleh minat. (Maulidya dkk., 2018).

D. Kerangka Konsep

Varaiabel Bebas Variabel terikat



= variabel yang di teliti

