

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Sikat Gigi

Sikat gigi adalah alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk sikat kecil dengan pegangan. Pasta gigi biasanya ditambahkan ke sikat gigi sebelum menggosok gigi. Sikat gigi banyak jenisnya, dari yang bulunya lembut sampai keras, bentuknya juga kecil sampai dengan besar dan berbagai desain pegangan. (Kusumawardani, 2011).

Sikat gigi merupakan salah satu alat *oral fisioterapi* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Di pasaran dapat beberapa macam sikat gigi, baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Bulu sikat terbuat dari berbagai macam bahan, tekstur, panjang, dan kepadatan. Walaupun banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut, seperti :

- a. Kenyamanan bagi setiap individu meliputi ukuran, tekstur dari bulu sikat
- b. Mudah digunakan
- c. Mudah dibersihkan dan cepat kering sehingga tidak lembap
- d. Awet dan tidak mahal
- e. Bulu sikat lembut tetapi cukup kuat dan tangkainya ringan
- f. Ujung bulu sikat membulat (Putri dkk, 2010)

2. Syarat Sikat Gigi



Gambar 2.1

Kepala sikat gigi

- a. Pilihlah kepala sikat gigi yang kepalanya cukup kecil sehingga dapat digunakan dengan baik dalam rongga mulut. Bagi orang dewasa 7 panjang kepala sikat gigi 2,5 cm, sedangkan pada anak 1,5 cm (Kusumawardani,2011).
- b. Kepala sikat jangan terlalu besar,untuk orang dewasa maksimal 25-29mm x 10 mm; untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm.Jika gigi molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm; untuk anak balita 18 mm x 7 mm (Putri dkk ,2010)
- c. Kepala sikat gigi yang berukuran kecil lebih bagus, karena bisa menjangkau seluruh bagian gigi dengan baik termasuk yang paling sulit dijangkau yaitu gigi paling belakang (Rahmadhan,2010)
- d. Pastikan kepala sikat gigi memiliki ujung yang membulat. Sikat gigi dengan ujung yang mengotak cenderung menyakiti jaringan lunak mulut dibagian belakang atau dalam saat menyikat gigi pada beberapa orang (Erwana,2013).



Gambar 2.2

Tangkai sikat gigi

- a. Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal (Putri dkk, 2010).
- b. Gagang sikat harus lurus, supaya memudahkan mengontrol gerakan penyikatan (Erwana, 2013).
- c. Pilihlah gagang sikat yang tidak licin agar sikat gigi tetap bisa digunakan dengan baik walaupun dalam keadaan basah (Rahmadhan, 2010)



Gambar 2.3

Bulu sikat gigi

- a. Bulu dengan sikat dipilih yang lembut agar tidak melukai gusi dan mudah masuk ke sela-sela gigi (Erwana,2013).
- b. Panjang bulu sikat gigi hendaknya sama.Sikat gigi dengan bulu yang panjangnya berbeda tidak dapat membersihkan permukaan datar tanpa menimbulkan tekanan pada beberapa bulu sikat;
- c. Tekstur bulu sikat hendaknya memungkinkan digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan. Yang terlalu lunak pun dikhawatirkan tidak dapat membersihkan plak dengan sempurna.Yang paling tepat sikat gigi dengan kekakuan bulu sikat Medium (Kusumawardani,2010).

3. Teknik Menyikat Gigi

Teknik menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan Tindakan preventif dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal oleh karena itu, teknik menyikat gigi harus dimengerti dan dilaksanakan secara aktif dan teratur. Dalam menyikat gigi harus diperhatikan sebagai berikut.

- a. Teknik penyikatan gigi harus dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah saku gusi dan daerah interdental.
- b. Pergerakan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi.
- c. Teknik penyikatan harus sederhana, tepat dan efisien waktu.

Teknik penyikatan gigi dapat dilakukan berdasarkan macam gerakan yaitu sebagai berikut.

a. Teknik vertikal

Metode vertikal adalah Kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke ake bawah. Untuk permukaan lingual dan palatinal dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka (Putri dkk,2010).

Keadaan mulut tertutup saat menyikat gigi bagian labial dan bukal. Posisi gigi geligi dalam keadaan bertemu atas dan bawah. Sedangkan mulut terbuka saat penyikatan bagian lingual dan palatinal (Erwana,2013).

b. Teknik horizontal

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan kedepan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut “*scrub brush technic*” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal. (Putri dkk,2010).

Bulu sikat gigi diletakkan sejajar dengan permukaan oklusal, insisal, bukal, lingual atau palatinal gigi dan selanjutnya digerakkan maju mundur (Erwana,2013)

c. Teknik *roll* atau modifikasi *stillman*

Bulu-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke

apeks dan sisi bulu sikat digerakan perlahan-lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Pada waktu bulu-bulu sikat melalui mahkota klinis, kedudukannya hampir tegak lurus permukaan email. Gerakan ini diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistimatis, sehingga tidak ada yang terlewat. Cara ini terutama sekali menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dari daerah inter proksimal (Putri dkk, 2010).

Teknik ini dimuali dengan menmpatkan bulu sikat gigi pada leher gusi dengan ujung bulu sikat menghadap ke bawah dan bergerak 180^0 sampau bulu sikat menghadap ke atas untuk gigi bawah. Semntara untuk gigi atas menghadap ke atas dulu kemudian melengkung 180^0 sampai menghadap ke bawah. Gerakan dilakukan secara perlahan-lahan dan gerakan roll dilakukan 12 kali per gigi. (Erwana, 2013).

d. Teknik *charter*

Cara menyikat gigi dengan metode *charters* yaitu dengan menekan bulu sikat pada gigi dengan arah bulu sikat menghadap permukaan kunyah membentuk sudut 45^0 terhadap leher gigi dan ditekan ke daerah leher gigi, termasuk sela-sela gigi. Sikat gigi digetarkan membentuk lingkaran kecil dengan ujung sikat berkontak dengan tepi gusi. Metode ini dapat membersihkan 2 sampai 3 gigi setiap bagiannya (Putri dkk, 2010).

Bulu sikat menekan pada gigi dengan arah menghadap permukaan oklusal gigi, kemudian diarahkan 45^0 pada daerah leher gigi. Tekan bulu sikat setelah diletakkan 45^0 pada daerah leher gigi dan sela-sela gigi, untuk memastikan bulu sikat masuk ke daerah sela gigi (interdental) kemudian getarkan dengan gerakan memutar kecil minimal 10 kali pada tiap-tiap area dalam mulut. Setelah itu dilakukan gerakan tambahan gerakan berputar untuk membersihkan daerah mahkota gigi (Erwana,2013).

e. Teknik *Stillman*

Cara menyikat gigi dengan metode stillman yaitu dengan menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang hingga permukaan kunyah, lalu bulu sikat digerakan secara memutar. Metode ini dianjurkan untuk pembersihan pada daerah dengan resesi gusi (Putri dkk,2010).

Menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang-ulang. Bulu sikat gigi tidak dimasukan ke dalam sulkus gusi. Bulu sikat dilakukan tanpa penekanan selanjutnya digerakkan secara zig-zag atau bergetar dari arah leher gigi ke arah mahkota gigi (permukaan insisal atau oklusal gigi) (Erwana,2013).

f. Teknik Kombinasi

Teknik ini adalah menggabungkan antara Teknik horizontal , Teknik vertikal, dan Teknik sirkular. Teknik kombinasi ini termasuk

baik karena menggunakan Teknik berbeda untuk tiap gigi berdasarkan letaknya. Teknik ini menggunakan kombinasi Teknik yang sesuai untuk tiap permukaan gigi. Gigi bagian depan dari gigi taring kiri ke gigi taring kanan dengan Teknik vertikal. Lalu gigi bagian belakang samping dengan gerakan sirkular dalam keadaan mulut tertutup dan dengan Teknik bass dalam keadaan mulut terbuka. Gigi belakang oklusal dengan gerakan horizontal (Erwana,2013).

g. Teknik *bass*

Cara menyikat gigi dengan metode bass dengan meletakkan ujung bulu sikat pada batas gusi dan bulu sikat dimiringkan 45^0 dari permukaan gigi. Sikat digerakan dengan getaran-getaran kecil ke depan dan ke belakang selam kurang lebih 10-15 detik ke setiap daerah meliputi 2 atau 3 gigi. Untuk permukaan bukal dan labial tangkai dipegang dalam keadaan horizontal dan sejajar dengan lengkung gigi. Untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (agak horizontal) dan gigi depan, sikat dipegang vertikal (Putri dkk,2010).

Untuk gigi belakang ujung sikat dipegang sedemikian rupa sehingga terletak 45^0 terhadap sumbu gigi geligi. Bulu sikat selanjutnya ditekan ke arah gusi dan digerakkan dengan gerakan memutar kecil sehingga bulu sikat masuk ke daerah leher gusi dan juga terdorong masuk di antara gigi geligi kemudian digerakkan

maju mundur. untuk gigi depan bagian luar yaitu menarik bulu sikat ke arah bawah untuk gigi atas dan ke arah atas untuk gigi bawah. Sedangkan untuk gigi depan bagian dalam bulu dan kepala sikat diarahkan sejajar terhadap mahkota gigi sesuai sumbu Panjang gigi dan sumbu Panjang kepala sikat, kemudian digerakkan naik turun (Erwana, 2013).

h. Teknik *fonex* atau *sirkuler*

Cara menyikat gigi dengan metode *fonex* yaitu menggerakkan sikat secara horizontal dan gigi ditahan dalam posisi menggigit. Sikat gigi diputar sehingga mengenai semua permukaan gigi dan digerakkan membentuk lingkaran besar sehingga rahang atas dan rahang bawah dapat disikat sekaligus. Setelah permukaan bukal dan labial disikat, mulut dibuka lalu permukaan lingual dan palatinal disikat dengan gerakan yang sama, hanya dalam lingkaran-lingkaran yang lebih kecil. Dapat dilakukan gerakan maju mundur untuk daerah ini (Putri dkk, 2010).

Teknik ini yaitu gerakan memutar seluruh gigi, baik depan samping maupun belakang. Sikat digerakkan secara horizontal sementara gigi ditahan pada posisi menggigit atau oklusi (Erwana, 2013)

Menurut penelitian Silvia Prasetiowati teknik kombinasi adalah teknik yang paling sering digunakan. Teknik ini menggabungkan teknik horizontal (maju mundur), teknik vertikal (atas bawah), dan

teknik sirkular (memutar-mutar). Sehingga dengan teknik ini semua bagian gigi dapat terjangkau oleh sikat gigi. (S. Prasetiowati, 2018). Teknik kombinasi adalah yang dianjurkan karena Teknik ini menggunakan kombinasi Teknik yang sesuai untuk tiap permukaan gigi. (Erwana,2013).

4. Cara Menyikat Gigi yang Baik dan Benar

Menggosok gigi dengan cara yang benar dan teknik yang baik dapat mencegah berbagai masalah, seperti bau mulut dan gusi bengkak. Cara merawat kesehatan gigi yang paling sederhana adalah menyikat gigi secara rutin dan teratur minimal 2 kali sehari. Tujuannya adalah untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang masih tertinggal dan menempel sehingga mencegah kerusakan gigi dan gusi. Menurut Rachmat Hidayat Langkah-langkah dalam menyikat gigi sebagai berikut.

- a. Posisi sikat membentuk sudut 45 derajat, kemudian gosok gigi anda secara lembut dan perlahan dengan cara memutar.
- b. Gunakan gerakan yang sama, yaitu memutar untuk menyikat bagian permukaan gigi dalam.
- c. Gosok semua bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah, yaitu gigi geraham. Caranya adalah menggunakan ujung bulu sikat gigi dengan tekanan ringan sehingga bulu sikat tidak membengkok.

- d. Gosok gigi dengan posisi tegak dan gerakan perlahan keatas dan kebawah untuk membersihkan gigi depan bagian dalam.
- e. Menyikat lidah setelah selesai menggosok gigi dapat membersihkan bakteri sehingga napas lebih segar dan terhindar dari bau mulut.

Agar gusi tidak bengkak atau bahkan berdarah, pilihlah sikat gigi dengan bulu sikat yang lembut. Simpan sikat gigi di tempat kering dan segera ganti dengan yang baru jika bulu sikat sudah rusak. Hindari penggunaan sikat gigi bersama karena sikat gigi mengandung bakteri yang bisa berpindah dari satu orang ke orang lain meskipun sikat sudah dibersihkan.

Cara menggosok gigi yang benar dan baik dapat merawat serta menjaga kekuatan gigi agar mulut dan gusi lebih sehat serta mencegah bau mulut karena bakteri. Perawatan gigi secara sederhana yaitu dengan menyikat gigi teratur setiap pagi dan malam hari sebelum tidur (Rachmat Hidayat, 2016).

Untuk menyikat gigi dengan baik, gunakanlah sikat gigi dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan.

Menurut Ramadhan berikut Langkah-langkah dalam menyikat gigi sebagai berikut.

- a. Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi. Mulai dari rahang atas dulu dilanjutkan dengan yang rahang bawah. Sikatlah 3 sampai 4 gigi terlebih dahulu baru berpindah ke gigi-gigi selanjutnya dengan gerakan kecil atau pendek dengan Teknik vertikal..

- b. Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali gosokan. Lakukan pada rahang atas lalu dilanjutkan ke rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi. Menggunakan teknik horizontal.
- c. Bersihkan permukaan dalam gigi menghadap ke lidah langit-langit dengan menggunakan Teknik modifikasi bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Untuk bagian lengkung depan bisa dengan memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan. Lalu gunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi. Lakukan pada rahang atas kemudian dilanjutkan rahang bawah.
- d. Sikat pula lidah untuk membersihkan bakteri yang berada di permukaan lidah. (Rahmadhan,2010).

5. Waktu Menyikat Gigi

Waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah setelah makan dan sebelum tidur. Menyikat gigi setelah makan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun di sela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menggosok gigi sebelum tidur, berguna untuk menahan perkembangan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami. Untuk itu usahakan gigi betul-betul dalam keadaan kondisi yang bersih sebelum tidur. Ketika bangun pagi, gigi masih relative bersih,

sehingga gosok gigi bisa dilakukan setelah sarapan (Rachmat Hidayat,2016).

Gigi harus disikat waktu pagi sesudah sarapan, idealnya sarapan pagi sebelum beraktivitas dan dilanjutkan dengan menyikat gigi sehingga kondisi mulut kamu tetap bersih sampai makan siang. Lalu selanjutnya adalah waktu sebelum tidur. Hal ini dikarenakan pada waktu tidur, air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar (Ramadhan, 2010). Penyikatan gigi sebaiknya dilakukan 2 kali sehari , yaitu setiap kali setelah makan pagi dan sebelum tidur. (Putri dkk, 2012).

6. Jenis Dan Pengaruh Kekerasan Bulu Sikat

Saat ini sikat gigi yang beredar di pasaran terdiri dari berbagai macam variasi dalam hal bentuk, ukuran, dan derajat kekakuan bulu sikat gigi. Pada umumnya bulu sikat gigi terbagi dalam tiga jenis berdasarkan derajat kekakuan bulu sikat, yaitu halus (*soft*), sedang (*medium*), dan keras (*hard*), efektifitas dalam menghilangkan plak dan debris dari masing-masing derajat kekakuan bulu sikat gigi juga berbeda. (R. Ardian Priyambodo dan Musdalifa 2019).

Memilih bulu sikat merupakan hal penting dalam menentukan sikat gigi yang baik. Terdapat 3 Bulu sikat gigi berdasarkan kekerasan bulu sikat yaitu halus (*soft*), sedang (*medium*) dan keras (*hard*). Tiap kekerasan bulu sikat memiliki tujuan tertentu yang sesuai dengan kebutuhan (Erwana,2013).

bulu sikat gigi soft medium dan hard Kelebihan dan kekurangan pada bulu sikat gigi soft medium dan hard.

a. Bulu sikat halus (*soft*)

1) Kelebihan :

Bulu sikat gigi halus memiliki kelebihan dalam pemijatan gusi dan biasanya digunakan pada penderita gigi sensitive (Faisal, 2015)

Bulu sikat gigi halus memiliki fleksibilitas yang tinggi dan sangat tipis sehingga dapat menjangkau sela-sela antar gigi (daerah interproximal), sulkus gingiva serta daerah lekukan pada gigi. Kelebihan lain dari bulu sikat gigi lembut (*soft*) tidak menimbulkan resesi gingiva (Srigupta, 2004).

Bulu sikat gigi halus ditujukan untuk orang yang memiliki kelainan/penyakit peradangan pada gusi atau jaringan pendukung giginya, seperti radang gusi (gingivitis) atau radang jaringan pendukung gigi (periodontitis) karena penderita radang-radang tersebut memiliki kecenderungan mengalami pendarahan gusi kalau terkena benda yang keras (Erwana, 2013).

2) Kekurangan :

Bulu sikat gigi halus memiliki keteksturan yang lunak sehingga daya bersih yang didapatkan kurang maksimal (Faisal, 2015)

Bulu sikat gigi halus yaitu bulu sikat gigi ini kurang maksimal dalam mengikis timbunan plak atau debris yang tebal dan keras pada permukaan gigi (Srigupta, 2004)

Bulu sikat halus (*soft*) tingkat elastisitasnya terlalu tinggi (diameternya berkisar 0,07 inchi atau 0,2 mm) tidak dapat mengangkat plak yang lapisannya sudah tebal dan keras, akibatnya tidak semua plak atau debris terangkat (Besford, 1996)

b. Bulu sikat sedang (*medium*)

1) Kelebihan :

Bulu sikat gigi sedang (*medium*) untuk pengguna sikat gigi tanpa kelainan/peradangan ,tetapi membutuhkan gesekan yang agak kuat untuk membersihkan noda yang mungkin menempel pada giginya. (Erwana,2013).

Bulu sikat gigi sedang (*medium*) sangat cocok untuk gusi sehat dan tidak mudah berdarah (Callista, 2020).

Bulu sikat sedang (*medium*) memiliki diameter bulu sikat 0,012 inchi (0,3 mm) sehingga tingkat elastisitasnya cukup untuk mengangkat plak yang tebal dan keras tanpa merusak jaringan periodontal. (Besford, 1996)

2) Kekurangan :

Bulu sikat gigi berbulu sedang (*medium*) lebih kaku dibandingkan bulu sikat gigi berbulu lembut (*soft*) yang fleksibel. (Maulani, 2017).

Bulu sikat gigi yang *medium* memang lebih efektif dalam membersihkan plak atau debris. Namun, bulu sikat jenis ini dapat

merusak gusi, dan bahkan lapisan pelindung gigi jika cara menyikat gigi Anda terlalu kuat (Nareza, 2021).

c. Bulu sikat keras (*hard*)

1) Kelebihan :

Bulu sikat gigi keras (*hard*) memiliki efektifitas yang tinggi dalam mengikis plak atau debris pada permukaan gigi (Maulani 2017)

Bulu sikat keras (*hard*) keras ditujukan untuk pengguna sikat gigi tanpa penyakit dan utamanya tanpa kelainan email gigi, seperti email gigi yang rapuh (Erwana, 2013).

2) Kekurangan :

pemakaian bulu sikat gigi yang keras dapat menyebabkan gusi mudah terluka, sehingga menyebabkan rasa sakit dan terkikisnya lapisan email terutama pada perbatasan permukaan gigi dan gusi bulu sikat yang keras dapat menyebabkan resesi gusi (Ramadhan, 2010).

pemakaian bulu sikat gigi yang keras dapat mengakibatkan peradangan pada gusi (gingiva) (Maulani 2017)

7. Oral Prophylaxis

Oral prophylaxis adalah prosedur pembersihan rongga mulut secara menyeluruh sehingga bersih dari plak, noda/stain, dan karang gigi yang merupakan penyebab utama karies dan penyakit periodontal (Irfani dan Novpriati, 2020).

Oral prophylaxis merupakan tindakan pencegahan yang bertujuan agar penyakit gigi gligi tidak berkembang lebih lanjut (jika ada). Karena gigi gligi aktif digunakan untuk mengunyah dan mencerna makanan setiap hari, oleh sebab itu kita perlu mewaspadai penyakit gigi, gusi dan tulang penyangga gigi yang diakibatkan oleh sisa makanan yang tertinggal pada rongga mulut (Gracia, 2016).

Contoh tindakan *oral prophylaxis* yang paling umum dilakukan adalah scaling dan pemolesan gigi. Tindakan *oral prophylaxis* juga dapat dilakukan secara mekanis dan kimiawi. Tindakan secara mekanis adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit jaringan keras maupun jaringan lunak contohnya dapat dilakukan dengan menyikat gigi dan menggunakan beberapa alat bantu lain seperti benang gigi (dental floss) (Putri dkk, 2010).

a. menyikat gigi

menyikat gigi adalah kegiatan rutin yang paling dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi. (Ramadhan, 2010) . Menyikat gigi berfungsi menghilangkan sisa makanan yang menempel di gigi, menyikat gigi juga ditujukan untuk menghilangkan plak dan debris.

Lamanya seseorang menyikat gigi dianjurkan minimal 5 menit, tetapi pada umumnya orang menyikat gigi maksimum selama 2-3 menit. Cara penyikatan gigi harus mengenai semua permukaan gigi, yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada posterior sisi lainnya (putri dkk, 2010)

b. *flossing*

Tindakan *flossing* digunakan untuk membantu apabila sikat gigi tidak bisa menjangkau sela-sela gigi untuk membersihkan gigi. Cara penggunaan benang gigi diselipkan secara perlahan ke daerah antar gigi dan digesekkan secara perlahan permukaan insisal/oklusal gigi ke arah gusi untuk gigi atas dan turun ke arah bawah untuk gigi bawah (Erwana, 2013). Dengan melakukan *flossing* jumlah bakteri yang ada dalam mulut kita bisa jauh berkurang dibandingkan hanya menyikat gigi karena daerah sela gigi yang sulit dijangkau banyak menimbun plak atau debris sehingga proses peradangan gusi dimulai dari gusi yang ada di sela gigi (Ramadhan, 2010).

c. berkumur-kumur

Berkumur-kumur merupakan salah satu contoh tindakan *oral prophylaxis* yang dilakukan secara kimiawi. Berkumur-kumur lebih diperlukan pada penyakit-penyakit gusi dan periodontal (Hidayat, 2016). Berkumur-kumur adalah upaya pembersihan gigi dan mulut dengan cairan obat kumur. (Erwana, 2013)

d. scaling

scaling adalah suatu proses membuang plak dan kalkulus dari permukaan gigi, baik supragingival maupun subgingiva. Scaling digunakan untuk mengembalikan Kesehatan gusi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi (plak , kalkulus) dari permukaan gigi (putri kk, 2010).

8. Debris

Debris adalah sisa makanan yang melekat pada gigi. Oral debris adalah bahan lunak dipermukaan gigi yang dapat merupakan plak, materi alba dan food debris. Kebanyakan debris makanan akan segera mengalami pencairan oleh enzim bakteri dan bersih 5-30 menit setelah makan, tetapi ada kemungkinan sebagian besar masih tertinggal pada permukaan gigi dan membran mukosa. aliran saliva, aksi mekanis dari lidah, pipi dan bibir serta bentuk dan susunan gigi dan rahang akan mempengaruhi kecepatan pembersihan sisa makanan. (Putri dkk,2010).

Debris adalah endapan lunak yang menempel pada permukaan gigi. Debris dapat dibersihkan dengan menyikat gigi, tetapi hanya dalam waktu beberapa menit akan terbentuk selaput tipis dari ludah kemudian kuman dalam ludah akan menempel Bersama sisa makanan akan membentuk endapan sehingga menjadi debris. Untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, salah satunya harus membersihkan gigi dan mulut kita dari debris (Intan, 2019).

9. Debris Indeks

Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif.

Debris adalah bahan lunak dipermukaan gigi yang dapat merupakan plak, material alba, dan food debris. Debris indeks adalah nilai atau skor dari endapan lunak yang menempel pada permukaan gigi tertentu (Putri dkk, 2010).

Green and Vermillion memilih enam permukaan gigi indeks tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam rongga mulut. Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks yang dianggap mewakili tiap segmen adalah:

Gigi 16 pada permukaan bukal
Gigi 11 pada permukaan labial
Gigi 26 pada permukaan bukal
Gigi 36 pada permukaan lingual
Gigi 31 pada permukaan labial
Gigi 46 pada permukaan lingual

Tabel 2.1

Gigi Indeks

10. cara menilai skor debris

No.	Kriteria debris	nilai
1	Gigi bersih dari debris	0
2	Jika gigi ditutupi oleh debris tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi atau tidak ada debris tetapi terdapat stain, baik pada bagian fasial maupun lingual	1
3	Jika gigi ditutupi oleh debris lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 dari luas permukaan gigi.	2
4	Jika gigi ditutupi oleh debris lebih dari 2/3 permukaan gigi Skor debris indeks : jumlah skor seluruh rahang.	3

Tabel 2.2

Skor Debris

Skor debris indeks ditentukan dengan cara menjumlahkan seluruh skor kemudian membaginya dengan jumlah gigi yang diperiksa.

$$DI \text{ (Debris Indeks)} = \frac{\text{Jumlah seluruh skor debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Tabel 2.3

Rumus Debris Indeks

Kriteria debris indeks secara umum menurut Green dan Vermilillion adalah sebagai berikut :

- a. Baik (good), apabila nilai berada diantara 0,0 – 0,6
- b. Sedang (fair), apabila nilai berada diantara 0,7 – 1,8
- c. Buruk (poor), apabila nilai berada diantara 1,9 – 3,0

Pemeriksaan terhadap debris :

- a. Apabila pada seluruh permukaan gigi tidak terdapat debris maka nilai yang didapat adalah 0.
- b. Apabila pada permukaan gigi bagian tengah tidak terdapat debris yang terbawa dilanjutkan kepermukaan gigi 1/3 bagian servikal, maka nilai yang diperoleh adalah 1.
- c. Apabila pada permukaan gigi incisal atau oklusal tidak terdapat debris yang terbawa dilanjutkan kepermukaan gigi 1/3 bagian tengah, maka nilai yang diperoleh adalah 2.
- d. Dilakukan pemeriksaan dimulai bagian 1/3 permukaan gigi incisal atau oklusal dengan menggunakan sonde. Apabila terdapat debris yang terbawa oleh sonde nilai yang diperoleh adalah 3.

Bila ada kasus salah satu dari gigi-gigi tersebut tidak ada (telah dicabut/tinggal sisi akar), penilaian dilakukan pada gigi-gigi pengganti yang sudah ditetapkan untuk mewakili yaitu:

- a. Bila gigi M1 rahang atas atau rahang bawah tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi M2 rahang atas atau rahang bawah.
- b. Bila gigi M1 dan M2 rahang atas/rahang bawah tidak ada, penelitian dilakukan pada gigi M3 rahang atas/rahang bawah.
- c. Bila gigi M1, M2, dan M3 rahang atas/rahang bawah tidak ada dapat dilakukan penelitian.
- d. Bila gigi I1 kanan rahang atas tidak ada, penelitian dilakukan pada I1 kiri rahang atas.
- e. Bila gigi I1 kanan dan kiri rahang atas tidak ada, tidak dapat dilakukan penelitian.
- f. Bila I1 kiri rahang bawah tidak ada, penelitian dilakukan pada I1 kanan rahang bawah.
- g. Bila gigi I1 kiri dan kanan rahang bawah tidak ada, tidak dapat dilakukan penelitian.

Cara pemeriksaan debris dapat dilakukan dengan menggunakan larutan disklosing ataupun tanpa menggunakan larutan disklosing. Jika tidak menggunakan larutan disklosing, gunakanlah sonde biasa atau dental probe untuk pemeriksaan debris. Gerakan sonde secara mendatar pada permukaan gigi, dengan demikian debris akan terbawa oleh sonde. Periksa gigi indeks mulai dengan menelusuri dari sepertiga bagian insisal atau oklusal, jika pada bagian ini tidak ditemukan debris, lanjutkan terus pada dua pertiga bagian gigi, jika disini pun tidak dijumpai, teruskan sampai ke sepertiga bagian servikal (Putri dkk, 2010).