

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Gigi

1. Pengertian Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian yang sangat penting dari kesehatan secara keseluruhan, kesehatan gigi dan mulut di Indonesia perlu diperhatikan karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan masyarakat. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan mulut adalah kondisi terbebasnya gigi geligi dalam rongga mulut dari deposit plak dan kotoran lain yang berada pada permukaan gigi termaksud debris, karang gigi dan sisa makanan dan terbebas dari gejala bau mulut (Isnah Malik, 2008).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting dalam kehidupan setiap individu, karena gigi dan gusi yang rusak dan tidak dirawat akan menyebabkan rasa sakit, gangguan pengunyahan, dan dapat mengganggu kesehatan tubuh lainnya. Saat ini kesehatan gigi dan mulut penduduk Indonesia masih menjadi masalah. Hal ini dapat dilihat dari terus meningkatnya masalah gigi dan mulut di Indonesia (Zakarias R. Kantohe, 2016).

Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang. Di Indonesia, penyakit gigi dan mulut terutama karies dan penyakit periodontal, masih banyak diderita, baik oleh anak-anak maupun usia dewasa. Sebagian besar masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dicegah. Banyak cara untuk dapat mengurangi dan mencegah penyakit gigi dan mulut dengan berbagai pendekatan yang meliputi pencegahan yang dimulai pada masyarakat karena gusi yang ada di bagian servikal menipis dan turun (Mira Syanti H, 2021).

B. Menyikat Gigi

1. Pengertian Menyikat Gigi

Sikat gigi adalah alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk sikat kecil dengan pegangan. Sikat gigi berbagai banyak jenisnya, dari yang bulunya halus sampai kasar, bentuknya kecil sampai besar, dan berbagai desain pegangan. Sebaiknya menggunakan sikat gigi yang lembut karena sikat yang keras dapat merusak lapisan enamel dan melukai gusi.

Salah satu cara untuk menjaga Kesehatan gigi adalah dengan menggosok gigi. Dengan menggosok gigi, kebersihan gigi dan mulut pun akan terjaga, selain menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi dan penyakit gigi dan gusi. Banyak jenis dan ragam sikat gigi yang dijual di pasaran, dari yang manual maupun elektrik.

Dalam memilih sikat gigi yang tepat sebaiknya dan yang terpenting adalah bulu sikat dan lebar kepala sikat agar supaya bisa menjangkau daerah-daerah gigi bagian belakang. Ukuran kepala sikat gigi yang ideal adalah 35-40 mm. Bahkan, orang dewasa sebaiknya juga memakai sikat gigi anak, karena ukurannya yang kecil akan membantu menjangkau bagian gigi yang paling dalam (Kusumawardani, 2011).

2. Tips Memilih Sikat Gigi

- a. Pilihlah sikat gigi yang kepalanya cukup kecil sehingga dapat digunakan dengan baik dalam rongga mulut. Bagi orang dewasa panjang kepala sikat gigi 2,5 cm, sedangkan pada anak 1,5 cm.
- 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. Jangan memilih bulu keras sebab dapat merusak jaringan. Yang terlalu lunak pun dikhawatirkan tidak dapat membersihkan plak dengan sempurna. Yang paling tepat sikat gigi dengan kekakuan bulu sikat medium.

- d. Gagang sikat harus cukup lebar dan tebal agar dapat dipegang kuat dan dikontrol dengan baik (Kusumawardani, 2011).

3. Teknik Menggosok Gigi

Teknik Menyikat Gigi Teknik menyikat gigi adalah cara umum yang dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi, merupakan tindakan preventif (pencegahan) dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal (Putri, dkk, 2011). Putri, dkk (2011) mengemukakan bahwa dalam penyikatan gigi hal-hal yang harus diperhatikan sebagai berikut:

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

Putri, dkk (2011) mengemukakan teknik menyikat gigi sebagai berikut:

a. Teknik Vertikal

Teknik vertikal ini dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke atas dan kebawah. Untuk permukaan lingual dan palatal dilakukan gerakan sama dengan mulut terbuka. Metode ini sederhana dan dapat membersihkan plak, tetapi tidak dapat menjangkau semua bagian gigi seperti metode horizontal dengan sempurna sehingga apabila penyikatan tidak benar maka pembersihan plak tidak maksimal.

b. Teknik Horizontal

Permukaan lingual disikat dengan gerakan kedepan dan ke belakang. Kebanyakan orang yang belum diberi pendidikan khusus, biasanya menyikat gigi dengan teknik vertikal dan horizontal dengan tekanan keras. Metode horizontal dilakukan dengan cara semua permukaan gigi disikat dengan gerakan ke kiri dan ke kanan. Metode horizontal terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan

oklusal. Metode ini lebih dapat masuk ke sulkus interdental dibanding dengan metode lain. sederhana sehingga dapat membersihkan plak yang terdapat di sekitar sulkus interdental dan sekitarnya. Metode ini cukup. Cara-cara ini tidak baik karena dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gigi.

c. Teknik Bass

Sikat ditempatkan dengan sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal dengan ujung-ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat. Sikat digerakkan dengan getaran-getaran kecil kedepan dan ke belakang selama kurang lebih 10-15 detik ke setiap daerah yang meliputi dua atau tiga gigi. Untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam kedudukan horizontal dan sejajar dengan lengkung gigi. Untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (agak horizontal) dan pada gigi depan sikat dipegang vertikal.

d. Teknik Roll Teknik

Ini disebut "Roll Technic", dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan diseluruh bagian mulut. Bulu-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakkan 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 sistematis sehingga tidak ada yang terlewat. Yang perlu diperhatikan pada penyikatan ini adalah sikat harus digunakan seperti sapu, bukan seperti sikat untuk menggosok. Metode roll mengutamakan gerakan memutar pada permukaan interproksimal tetapi bagian sulkus tidak terbersihkan secara sempurna. Metode roll merupakan metode yang dianggap dapat membersihkan plak dengan baik dan dapat menjaga kesehatan gusi dengan baik, teknik ini dapat diterapkan pada anak umur 6-12 tahun Cara ini

menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dari daerah interproksimal.

e. Kombinasi

Teknik kombinasi, menyikat gigi dengan Teknik kombinasi adalah menggabungkan Teknik menyikat gigi Horizontal (kiri ke kanan) vertical (atas bawah) dan sirkuler (Memutar) (Yeni Saraswati, 2019).

4. Hal Penting dalam Menyikat Gigi

Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut, menyikat gigi adalah suatu prosedur yang menjadi keharusan. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan waktu menyikat gigi, diantaranya:

a. Waktu Menyikat Gigi

Banyak para dokter gigi yang menyarankan untuk selalu menyikat gigi 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. Oleh karena itu, untuk mengurangi kepekatan dari asam maka plak harus dihilangkan.

Gigi juga harus disikat pada waktu pagi hari, boleh sebelum ataupun sesudah sarapan pagi. Hal ini tergantung jam berapa anda sarapan pagi. Idealnya, sarapan pagi Anda lakukan sebelum beraktivitas dan dilanjutkan dengan menggosok gigi. Sehingga kondisi mulut tetap bersih sampai makan siang.

Apabila Anda terlambat sarapan atau bahkan tidak sarapan sama sekali, sebaiknya anda tetap menggosok gigi setelah bangun tidur. Karena, walaupun sebelum tidur Anda sudah menyikat gigi dengan bersih, plak akan mulai terbentuk lagi selama anda tidur malam. Plak memang tetap terus terbentuk setelah menggosok gigi. Oleh karena itu, rutinitas menggosok gigi harus Anda lakukan setiap hari agar plak yang terbentuk tidak bertambah tebal.

b. Sikat Gigi Anda dengan Kelembutan

Menyikat gigi yang terlalu keras juga dapat menyebabkan resesi gusi yang mengakibatkan terbukanya permukaan akar gigi. Tekanan yang

digunakan juga haruslah tekanan yang ringan. Cobalah pegang gagang sikat gigi Anda seperti Anda memegang pulpen, hal ini akan membuat tangan Anda menghasilkan suatu tekanan yang ringan dan lembut.

Dalam menyikat gigi sama sekali tidak diperlukan tekanan yang kuat, karena plak itu memiliki konsistensi yang lunak. Dengan tekanan ringan pun dia akan terbang. Plak tidak akan hilang kalo sudah mengeras menjadi karang gigi (kalkulus). Karang gigi ini harus dibuang dengan prosedur skeling di dokter gigi, karena dengan penyikatan gigi yang kuat sekalipun karang gigi gak akan bisa hilang.

c. Sikat Gigi Anda Minimal 2 Menit

Tentunya menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menyikat gigi yang tepat paling tidak membutuhkan waktu minimal dua menit. Kebanyakan tidak ada orang yang menggosok gigi selama itu. Coba Anda hitung sendiri menggunakan stopwatch berapa lama Anda menyikat gigi. Agar lebih mudah, cobalah Anda menyikat gigi sambil mendengarkan lagu favorit Anda. Gosok gigi Anda sepanjang lagu itu yang rata-rata panjangnya berkisar 2 sampai 3 menit.

d. Sikat Gigi Anda Dengan Urutan Yang Sama Setiap Harinya

Anda bebas memulai dari gigi bagian mana saja yang ingin pertama kali disikat. Hanya saja pastikan bahwa seluruh bagian gigi di dalam mulut Anda tidak ada ketinggalan.

Agar lebih pasti, lakukanlah urutan yang sama setiap harinya. Misalnya dimulai dari permukaan bagian luar gigi di lengkung rahang atas sebelah kanan sampai ke lengkung sebelah kiri, dilanjutkan dengan permukaan bagian luar pada lengkung gigi di rahang bawah, lalu permukaan kunyah gigi pada rahang atas dan bawah, dan permukaan bagian dalam gigi rahang atas dan bawah. Apabila urutan ini Anda lakukan terus setiap hari dan menjadi suatu kebiasaan, Anda tidak perlu lagi berpikir bagian gigi mana yang masih belum tersikat.

e. Rutinlah Mengganti Sikat Gigi

Apabila bulu sikat sudah mekar alias rusak ataupun sikat gigi sudah berusia 3 bulan, maka sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya

untuk membersihkan gigi dengan baik. Gantilah sikat gigi Anda dengan yang baru apabila salah satu diantara dua hal ini terjadi.

Apabila bulu sikat Anda sudah rusak sebelum 3 bulan, bisa jadi itu merupakan tanda kalau Anda menyikat gigi terlalu keras. Selain itu, penggantian sikat gigi juga diperlukan setelah Anda menderita sakit. Karena sikat gigi bisa menjadi tempat menempelnya kuman penyakit dan hal ini beresiko membuat Anda menjadi terinfeksi lagi.

f. Menjaga Kebersihan Sikat Gigi

Sikat gigi Anda bisa jadi tempat perkembang-biakan kuman dan jamur. Setiap habis menyikat gigi, selalu bersihkan sikat gigi dengan cara mengocoknya yang kencang di dalam air atau dibilas di bawah aliran air. Keringkan sikat gigi setiap habis digunakan dan simpanlah sikat gigi dengan posisi berdiri di tempatnya.

Kalau Anda suka berpergian, jangan lupa juga bawa sikat gigi Anda dan pasanglah tutup kepala sikat yang terbuat dari plastik untuk melindungi bulu sikat agar tidak rusak ketika disimpan di dalam tas.

g. Jangan Takut Gusi Berdarah

Gusi berdarah merupakan suatu tanda adanya peradangan pada gusi Anda. Namun, jangan lantas karena takut berdarah Anda tidak menyikat bagian gigi tersebut. Tetaplah sikat gigi tersebut dengan teknik yang benar dan dengan tekanan yang lembut. Apabila gusi Anda terus berdarah saat menyikat gigi, segera hubungi dokter gigi untuk mendapatkan penanganan (Kusumawardani Endah, 2011)

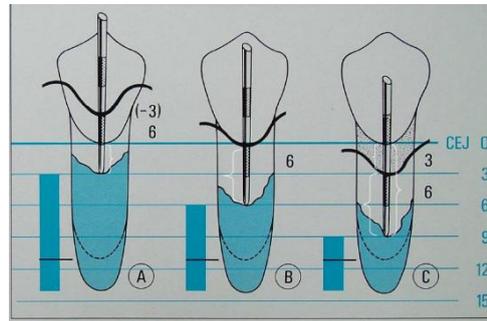
C. Resesi Gingiva

1. Pengertian Resesi Gingiva

Resesi gingiva/gusi adalah hilangnya jaringan gusi dari pangkal gigi yang kontak pada permukaan akar (Pratiwi Erlita, dr Mumpuni Yekti, 45 Masalah & Solusi Penyakit Gigi dan Mulut : 97, 2013).

Cara mengukur resesi probe dipegang secara pens gras , ujung probe sejajar dengan axis gigi, diukur di bagian mid buccal dan lakukan

pengukuran dari CEJ ke margin gingiva (Andriani ika, drg, dkk : Petunjuk Skills Lab)



Gambar 1
Pengukuran Resesi Gingiva
UMY Repository

2. Klasifikasi Resesi Gingiva

Ada beberapa teori tentang klasifikasi resesi gingiva, namun yang umum digunakan adalah teori Miller. Menurut Miller, resesi gingiva dibagi menjadi 4 kelas.

Tabel 1 Klasifikasi Resesi Gingiva

No	Identifikasi	Gambar
1.	Kelas I: Resesi gingiva kelas I (merupakan resesi pada margin gingiva yang belum meluas ke mucogingival junction. Pada kelas ini belum terjadi kehilangan tulang atau jaringan lunak di daerah interdental.	 <p>Dictio Community</p>
2.	Kelas II: Resesi gingiva kelas II merupakan resesi pada margin gingiva meluas ke arah mucogingival junction, tetapi belum terjadi kehilangan tulang atau jaringan lunak di daerah interdental. Resesi ini dapat berukuran kecil atau besar.	 <p>Dental Cognition 2021</p>

3.	Kelas III: Resesi gingiva kelas III merupakan resesi pada margin gingiva yang meluas ke arah mucogingival junction disertai dengan kehilangan tulang dan jaringan lunak di daerah interdental atau terdapat malposisi gigi yang ringan	 <p data-bbox="1050 472 1249 506">Dictio Comunity</p>
4.	Kelas IV: Resesi gingiva kelas IV merupakan resesi pada margin gingiva meluas ke arah mucogingival junction, disertai kehilangan tulang dan jaringan lunak yang parah di daerah interdental atau terdapat malposisi gigi yang parah.	 <p data-bbox="1078 949 1278 983">Dictio Comunity</p>

3. Faktor Resesi Gingiva

Faktor terjadinya resesi gingiva Secara etiologi resesi gingiva disebabkan oleh beberapa factor antara lain adalah (drg Prayinto,2015):

a. Bakteri Plak

O'lesry dkk menemukan adanya hubungan langsung antara peningkatan inndeks plak dengan resesi gingiva karena Bergeraknya marginal gingiva ke apical akibat peradangan jaringan periodonsium.

b. Kalkulus

Penumpukkan karang gigi pada permukaan gigi yang berbatasan dengan gingiva. Penumpukkan karang gigi ini mengakibatkan peradangan pada tepi gingiva, sehingga dapat menyebabkan perlekatan tepi gingiva ke permukaan gigi mengalami kerusakan. Kerusakan perlekatan gingiva ke permukaan gigi ini akan menyebabkan pengurangan ketinggian tepi gingiva. Penyebab yang lain timbulnya resesi gingiva dapat terjadi akibat bertambahnya usia.

c. Akibat menyikat gigi

Menyikat gigi penting untuk kesehatan gigi dan gingiva, teknik menyikat gigi yang salah atau bulu sikat gigi yang keras akan menyebabkan luka yang signifikan pada gingiva. Pada pasien dengan gingiva sehat, kebersihan mulut yang baik juga dapat menyebabkan resesi gingiva akibat trauma pada waktu menyikat gigi.

d. Bertambahnya usia

Seiring bertambahnya usia, tulang gigi kita secara alami kehilangan sebagian mineralnya, menyebabkan gusi surut. Ini terjadi terlepas dari seberapa baik kita merawat gigi kita dan dapat dikurangi sampai batas tertentu melalui menyikat gigi yang benar, menggunakan pasta gigi yang sensitif, dan menemui dokter gigi untuk pembersihan dan pemantauan rutin.

Hasil penelitian deskriptif menunjukkan bahwa hampir 50% individu dengan usia di atas 60 tahun mengalami resesi gingiva. Usia adalah faktor risiko utama gusi yang turun. Menurut laporan dalam *Journal of the American Dental Association* tahun 2003, sekitar 88 persen orang yang berusia di atas 65 tahun mengalami resesi gingiva di setidaknya satu gigi. Selain itu, dilansir *National Institute of Dental and Craniofacial Research*, diabetes juga dapat meningkatkan risiko resesi gingiva.

4. Penyebab Resesi Gingiva

Resesi biasanya terjadi sebagai reaksi terhadap penyikatan yang terlalu kuat tetapi bisa juga diakibatkan dari luka atau sebagai kemajuan alami pada jaringan gusi yang tipis, lembut. (Pratiwi Erlita, dr Mumpuni Yekti, 45 Masalah & Solusi Penyakit Gigi dan Mulut : 97, 2013). Dan kalkulus dapat menyebabkan kehilangan perlekatan jaringan gingiva, lebih lanjut menyebabkan resesi gingiva (Rizkika, Mintjelungan, Zuliari, Khoman, 2019). Penyebabnya juga akibat genetic, beberapa orang lebih berisiko mengalami penyakit gusi. Faktanya, studi menunjukkan bahwa 30 persen populasi mungkin cenderung terkena penyakit gusi, terlepas dari

seberapa baik mereka merawat gigi. Dan Perubahan hormonal, fluktuasi kadar hormon perempuan sepanjang hidup, seperti pubertas, kehamilan, menopause, dapat membuat gusi menjadi lebih sensitif dan lebih rentan terhadap resesi gingiva.

5. Gejala Resesi Gingiva

Resesi bisa membuat gigi sangat peka terhadap dingin, makanan manis, atau sentuhan. Itu bisa disertai dengan hilangnya tulang dan bisa membuat gigi lebih rapuh terhadap cavitis akar (Pratiwi Erlita, dr Mumpuni Yekti, 45 Masalah & Solusi Penyakit Gigi dan Mulut, 2013).

6. Pengobatan Resesi Gingiva

Pengobatan diperlukan ketika gusi atau gigi sensitive atau ketika penumpukan plak dan sulit untuk dihilangkan. Pengobatan meliputi prosedur pencangkokan, dimana jaringan lembut diangkat dari akar pada mulut atau dari jaringan donor dan dijahit sampai daerah tersebut (Pratiwi Erlita, dr Mumpuni Yekti, 45 Masalah & Solusi Penyakit Gigi dan Mulut, 2013).

D. Lanjut Usia

1. Pengertian Lanjut Usia

Lanjut usia merupakan salah satu tahap lanjutan bagi seseorang dalam proses perkembangan. Seseorang tentunya tidak bisa langsung menjadi tua, melainkan secara bertahap mulai dari bayi, balita, anak-anak, remaja, dewasa lalu tua. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan usia lanjut, lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas (Aziza Lilik 2011:1-2)

Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Constatintindes, 1994; Darmojo, 2004). Proses menua merupakan proses yang terus menerus

(berlanjut) secara alamiah, yang dimulai sejak lahir dan umumnya dialami oleh makhluk hidup. Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Proses menua sudah mulai berlangsung sejak seseorang mencapai usia dewasa misalnya dengan terjadinya kehilangan pada otot, susunan syaraf, dan jaringan lain mati dikit demi sedikit (Aziza Lilik 2011:7).

Di Indonesia adalah termasuk yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*Aging Structured Population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7, 18%. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini antara lain disebabkan tingkat social ekonomi masyarakat yang meningkat, kemajuan di bidang pelayanan Kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat (Menkokersa, 2008, 12/14/2008)

Lanjut usia dapat sangat tergantung pada orang lain, baik dalam masalah ekonomi maupun masalah aktifitas dan kegiatan fisik. Hal ini dapat terjadi karena proses yang ditandai dengan perubahan fisik-biologis, mental ataupun psikososial. Kebanyakan yang menjadi fokus masalah pada lanjut usia adalah masalah psikologi atau masalah mental, diantaranya adalah dalam perilaku sosial, behavior dan dalam mengurus kebutuhan sehariannya (Carr D, 2007: 175- 85) dalam jurnal (Iqbal Al Rasyid , Yuliarni Syafrita , Susila Sastri 2017)

2. Klasifikasi Usia Lanjut

Di Indonesia lanjut usia adalah usia 60 tahun keatas. Hal ini dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, bahwa yang disebut dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita (Nugroho, 2014).

Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut :

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).

Menurut Depkes RI (2019) klasifikasi lansia terdiri dari :

- a. Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
- e. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

WHO (2013) yaitu meliputi usia pertengahan yaitu kelompok usia 45-59 tahun (*middle age*), usia lanjut atau lansia yaitu kelompok usia 60-70 tahun (*elderly*), usia lanjut tua yaitu kelompok usia 75-90 tahun (*old*), dan usia sangat tua yaitu kelompok usia diatas 90 tahun (*very old*).

3. Kondisi Gigi Dan Mulut Pada Lansia

Usia lanjut mengalami proses degenerasi pada berbagai tingkatan yang menyebabkan penurunan fungsi organ-organ tubuh. Penurunan fungsi ini mengakibatkan orang usia lanjut menjadi rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit jaringan periodontal pada rongga mulut. Jaringan periodontal usia lanjut mengalami perubahan akibat dari proses penuaan. Perubahan yang terjadi apabila tidak dicegah menyebabkan penyakit periodontal semakin parah.

Penelitian yang dilakukan oleh WHO tentang prevalensi penyakit periodontal pada usia lanjut di Chicago Amerika Serikat tahun 2010 menunjukkan prevalensi penyakit periodontal mengalami peningkatan pada usia lanjut yaitu 70,1%. Kerusakan jaringan periodontal meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Berbagai perubahan yang terjadi pada usia lanjut mengakibatkan lemahnya daya tahan jaringan periodontal terhadap berbagai iritasi, terutama bakteri plak.

4. Penyakit Yang Menyebabkan Resesi Gingiva Pada Lansia

a. Diabetes

Periodontitis merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita diabetes melitus dengan tingkat prevalensi yang tinggi hingga mencapai angka 75%. Penyakit periodontal lebih banyak dijumpai pada orangtua daripada kelompok yang muda, keadaan ini sering dikaitkan sebagai akibat kerusakan jaringan yang kumulatif selama hidup (proses penuaan), kerentanan infeksi oral, respons inflamasi berlebihan, dan kerusakan tulang alveolar.

Penderita diabetes melitus lebih berisiko mengalami keparahan jaringan periodontal dibandingkan dengan nondiabetes melitus. Sedangkan kelompok diabetes melitus tidak terkontrol memiliki risiko yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok diabetes melitus terkontrol. Data epidemiologi mengkonfirmasi bahwa diabetes merupakan faktor risiko utama periodontitis kerentanan terhadap periodontitis meningkat sekitar tiga kali lipat pada orang dengan diabetes. Ada hubungan yang jelas antara derajat hiperglikemia dan keparahan periodontitis. Mekanisme yang mendasari hubungan antara kedua kondisi ini tidak sepenuhnya dipahami, namun melibatkan aspek fungsi imun, aktivitas neutrofil, dan biologi sitokin. Ada bukti yang muncul untuk mendukung adanya hubungan dua arah antara diabetes dan periodontitis, dengan diabetes meningkatkan risiko periodontitis, dan peradangan periodontal secara negatif mempengaruhi kontrol glikemik (Kurniawan Aris Aji, 2018).

b. HIV/AIDS

Pasien HIV/AIDS sering mengeluhkan xerostomia, predisposisi mereka terhadap peningkatan insiden kandidiasis dan tingginya karies. Gambaran periodontal meliputi indeks perdarahan gingiva yang rendah, peningkatan kedalaman poket periodontal, kehilangan perlekatan periodontal yang lebih tinggi, dan beberapa fokus resesi gingiva.

Jumlah orang lanjut usia (lansia) dengan AIDS terus meningkat. Ada tiga jenis orang lansia dengan HIV orang yang sudah lama hidup

dengan HIV orang terinfeksi HIV yang baru saja mengetahui status HIV nya dan orang yang baru terinfeksi waktu sudah lansia. Kurang lebih separuh orang lansia dengan HIV terinfeksi satu tahun atau kurang sebelumnya (Shiboski Caroline, 2021).

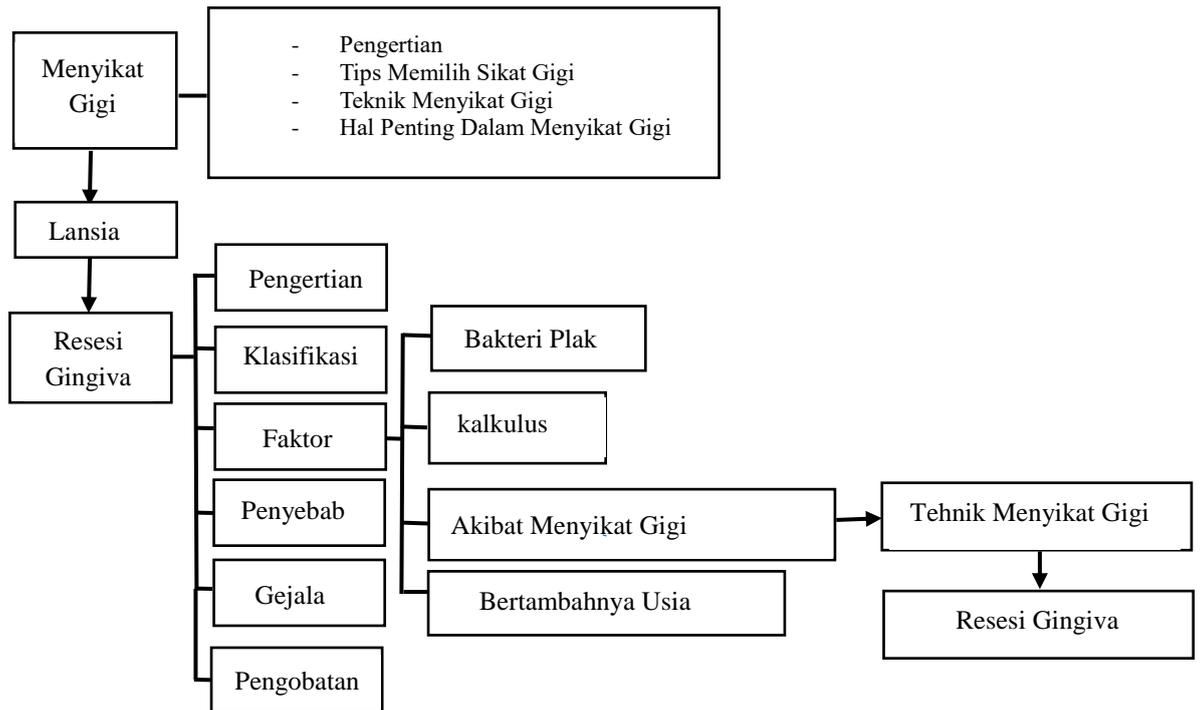
E. Penelitian Terkait

Hubungan Resesi Gingiva Dengan Metode Menyikat Gigi Horizontal Dan Vertikal Pada Lansia Di Panti Jompo Karya Kasih Medan. Berdasarkan penelitian Chrysanthakopoulos NA menunjukkan bahwa pasien yang menerapkan metode menyikat gigi horizontal memiliki lebih banyak resesi gingiva dibandingkan yang menerapkan metode menyikat gigi bass. Penelitian Downdad di India dan Beltran di Amerika Selatan menyatakan bahwa teknik menyikat gigi vertikal dapat menyebabkan cedera pada jaringan lunak yaitu resesi gingiva. Third National Health and Nutrition Examination Survey di Amerika menemukan prevalensi resesi gingiva meningkat seiring bertambahnya usia, dimana 0,5% pada usia 18-24 tahun mempunyai resesi gingiva parah meingkat menjadi 45% pada usia diatas 65 tahun.

Hubungan resesi gingiva dengan metode menyikat gigi horizontal dan vertikal pada lansia sampel yang berjenis kelamin laki-laki terdiri dari 25 orang (62,5 %), sedangkan sampel yang berjenis kelamin perempuan terdiri dari 15 orang (37,5%). Sampel yang berusia 60-65 tahun terdiri dari 24 orang (60%) sedangkan sampel yang berusia 66-70 tahun terdiri dari 16 orang (40%). Sampel penelitian yang menggunakan metode menyikat gigi horizontal dengan tingkat keparahan ringan terdiri dari 1 orang (5%). Metode menyikat gigi horizontal dengan tingkat keparahan sedang terdiri dari 5 orang (25%), dan yang menyikat gigi horizontal dengan tingkat keparahan berat terdiri dari 14 orang (70%). Sampel penelitian dengan metode menyikat gigi vertikal serta tingkat keparahan resesi gingiva, tidak dijumpai sampel yang mengalami keparahan ringan dengan metode menyikat gigi vertikal. Hasil penelitian dengan metode menyikat gigi vertikal dengan tingkat keparahan sedang terdiri dari 2 orang (10%), sedangkan dengan metode menyikat gigi secara vertikal dengan tingkat keparahan berat terdiri dari 18 orang (90%). Berdasarkan hasil

penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan keparahan resesi gingiva antara metode menyikat gigi secara horizontal dan vertikal, dimana $p \text{ value} > 0,05$ ($p = 0,235$). Artinya metode menyikat gigi horizontal dan vertikal dengan tingkat keparahan resesi gingiva berat tidak menunjukkan perbedaan yang berarti, H_0 ditolak, H_1 diterima (horizontal 70%, vertikal 90%).

F. Kerangka Teori



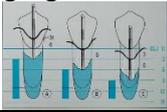
G. Kerangka Konsep



H. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2015), Pengertian definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Tabel 2
Definisi Operasional

N O	Variable	Definisi Oprasional	Alat ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Independen - Menyikat gigi	Menyikat gigi merupakan suatu tindakan yang sangat penting dilakukan mulai dari anak-anak sampai orang dewasa untuk menjaga agar kesehatan gigi dan mulutnya tetap dalam keadaan baik. Dengan menggosok gigi yang tepat, kebersihan gigi dan mulut pun akan terjaga, selain terjadinya karies gigi, penyakit gigi dan gusi salah satunya yaitu resesi gingiva.	Sikat Gigi dan Phantom	Observasi	Ordinal	Penilaian dengan melihat cara menyikat gigi dengan Gerakan horizontal, vertical, roll, bass, ataukah kombinasi
2	Dependen -Resesi Gingiva	Resesi gingiva/gusi adalah hilangnya jaringan gusi dari pangkal gigi yang kontak pada permukaan akar.	Periodontal Probe dan Alat Oral Diagnostik Set	Pemeriksaan dengan cara probe dipegang secara pensil, ujung probe sejajar dengan axis gigi, diukur di bagian mid buccal dan lakukan pengukuran dari CEJ ke margin gingiva 	Ordinal	Hasil berupa klasifikasi Kelas, yaitu kelas I, II,III, dan IV