

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

A.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan dimulai dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) sehingga terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Mardiana et al., 2022).

Menurut Federasi *Obstetri Ginekologi Internasional*, kehamilan merupakan proses penyatuan dari spermatozoa dan ovum melalui nidasi atau implantasi (Chaurullisa & Kurmalasari, 2022). Bila di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.

Menurut Ningsih (dalam Rosa, 2018) Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT).

A.2 Tanda-tanda Kehamilan

Menurut Wenas secara (dalam Rosa, 2022) klinis tanda-tanda kehamilan dapat dibagi menjadi dua kategori besar, yaitu sebagai berikut:

a. Tanda dan gejala kehamilan pasti:

- 1) Ibu merasakan gerakan bayi di dalam perutnya
- 2) Bayi dapat dirasakan didalam rahim. Sejak usia kehamilan 6 atau 7 bulan, bidan dapat menemukan kepala, leher, punggung, lengan, dll dengan meraba perut ibu.

- 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke 5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument seperti fetoskop.
- 4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu.

b. Tanda kehamilan yang tidak pasti

- 1) Amenore, yaitu wanita yang terlambat mengalami haid dalam masa wanita tersebut masih mampu hamil.
- 2) Mual dan muntah (*morning sickness*), sering muncul pada pagi hari dan diperberat oleh makanan yang baunya menusuk.
- 3) Mastodinia, yaitu rasa kencang dan sakit pada payudara yang disebabkan payudara membesar.
- 4) Ada bercak darah dan kram perut, disebabkan implantasi embrio ke dinding ovulasi.
- 5) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari
- 6) Sakit kepala, terjadi karena lelah, mual dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormon.
- 7) Keluhan kencing (BAK), frekuensi kencing bertambah dan sering kencing malam disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke kranial.
- 8) Sering meludah, disebabkan oleh perubahan kadar estrogen
- 9) Temperatur basal tubuh naik
- 10) Ngidam, penyebabnya adalah perubahan hormon
- 11) Perut ibu membesar, setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar (Dahlan & Umrah, 2017).

A.3 Usia Kehamilan

Usia Kehamilan menurut Saifuddin & Wenas (dalam Rosa 2022) diklasifikasikan dalam 3 trimester, yaitu:

- 1) Trimester kesatu, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu)
- 2) Trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-27 minggu)
- 3) Trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (28-40 minggu)

A.4 Perubahan fisik Dalam kehamilan

Di awal kehamilan, ibu hamil selalu memperhatikan setiap perubahan- perubahan yang dialaminya, baik perubahan fisik maupun psikologis. Terjadinya perubahan fisik seperti mual, muntah, perut yang semakin membesar, cepat lelah dan nyeri payudara dapat mempengaruhi psikologis ibu pada saat hamil (Rustikayanti et al., 2016).

Perubahan fisik lainnya bagi ibu hamil yang sering terjadi adalah ibu sering buang air kecil, susah BAB dan ibu sering merasakan nyeri pada pinggang, sedangkan keluhan yang ibu jarang alami meliputi, ibu jarang mengalami masalah gigi dan gusi, kesemutan pada kaki dan sakit punggung bagian atas (Maisah et al., 2022).

1. Mual muntah

Menurut Cholifah & Nuriyanah (dalam salsabila 2023) Konsepsi menimbulkan perubahan pada semua sistem pada tubuh ibu termasuk sistem endokrin dan *gastrointestinal* sehingga menimbulkan berbagai ketidaknyamanan atau keluhan fisiologis seperti keluhan mual muntah. Sampai saat ini etiologi dari mual muntah pada kehamilan belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa teori yang menyatakan mual muntah terjadi akibat peningkatan kadar hormon dalam tubuh akibat adanya konsepsi yaitu hormon estrogen dan progesterone dan Human Chorionic Ghonadotropin (HCG) yang diproduksi selama hamil.

2. Cepat Lelah

Hampir semua wanita mengalami gangguan tidur pada trimester III. Dari penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung menyatakan bahwa kondisi cepat lelah pada ibu hamil disebabkan oleh keadaan tidur malam yang kurang nyenyak karena biasanya terbangun tengah malam untuk berkemih.

Biasanya pada trimester III juga terdapat kecemasan yang mulai muncul menjelang persalinan terutama pada ibu primigravida. Ibu hamil yang mengalami insomnia disebabkan oleh ketidaknyamanan karena uterus yang membesar, pergerakan janin terutama jika janin sedang aktif bergerak.

3. Nyeri pinggang

Secara umum nyeri pinggang yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

- a. Peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang.
- b. Adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat ke arah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh.
- c. Adanya ketidakseimbangan antara otot agonis dan anatagonis, yaitu M. erector spine dan kelompok nekso lumbalis. Keadaan atau posisi tersebut jika berlangsung lama akan menimbulkan ketegangan dan ligament dan otot yang menyebabkan kelelahan pada abdomenalis.

4. Susah BAB

Konstipasi merupakan keluhan sistem gastrointestinal yang umum dialami oleh ibu hamil. Kesulitan dan berkurangnya frekuensi defekasi yang ditandai dengan ketidaknyamanan, mencejan berlebihan, feses keras atau menggumpal, sensasi defekasi yang tidak tuntas, dan jarang merupakan karakteristik dari konstipasi.

5. Sukar BAK

Pada waktu hamil, ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian, janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil.

6. Sakit punggung

Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain. Fenomena nyeri pada bagian punggung ibu hamil adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan di kalangan ibu hamil, bervariasi dari 50% sampai 80%, berdasarkan pada penelitian di berbagai negara sebelumnya, bahkan 8% diantaranya mengakibatkan kecacatan berat.

A.5 Perubahan Psikologis Dalam Kehamilan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Keswamas, Walangadi, Ku'ndre, Silolonga (2020), perubahan psikologis pada masa kehamilan trimester III yaitu rasa tidak nyaman dan merasa tubuhnya tidak menarik, ibu juga akan merasa gelisah ketika bayi tidak lahir tepat waktu dan takut akan rasa sakit, bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, serta khawatir akan bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak normal serta khawatir akan keselamatannya (Maisah et al., 2022).

Selain itu, ibu dapat merasa kehilangan perhatian, libido menurun karena apabila melakukan hubungan seksual ibu hamil mengkhawatirkan bisa membahayakan janin, keguguran, dan penurunan gairah seksual dapat membuat pasangan suami istri untuk tidak berhubungan seksual di masa kehamilan. Perubahan dorongan seksual umumnya berfluktuasi selama masa kehamilan. Dorongan seksual biasanya menurun pada trimester I dan meningkat di trimester dua, tetapi di sepanjang trimester ketiga dorongan seksual dapat kembali menurun dengan semakin membesarnya perut dan semakin fokusnya perhatian untuk persiapan melahirkan serta sering timbul perasaan mudah tersinggung atau sensitif. (Cholifah & Rustikayanti dalam Salsabila, 2023).

A.6 Keluhan Ibu Hamil

Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kadar asam di dalam rongga mulut, dan jika wanita hamil mengalami mual dan muntah maka dapat mengakibatkan paparan asam lambung pada gigi dan gingiva. Hal ini dapat mengakibatkan masalah pada kesehatan gigi dan mulut, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kehamilan dan perkembangan janin. Perubahan hormon pada ibu hamil yang disertai dengan perubahan vaskuler juga menyebabkan gingiva menjadi lebih sensitif terhadap bakteri dan produk produknya. Perubahan hormonal menimbulkan berbagai keluhan seperti ngidam, mual, muntah termasuk keluhan sakit gigi akibat dari kebiasaan mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Ini bisa menjadi faktor predisposisi erosi gigi (Minarni, 2021).

A.7 Perubahan Dalam Rongga Mulut Selama Kehamilan

Menurut Satrio & Pramudyanaswari (2022) Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang sering dijumpai dalam kehidupan seorang wanita, yang merupakan keadaan fisiologis diikuti dengan perubahan hormonal. Perubahan tersebut tidak hanya mempengaruhi kesehatan umum tetapi juga kesehatan gigi dan mulut. Peningkatan resiko terjadinya penyakit mulut pada wanita hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti refleks muntah yang dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi, rasa takut menggosok gigi karena keadaan gingiva yang dapat meradang pada masa kehamilan bahkan perubahan perilaku atau kebiasaan seperti mengabaikan kebersihan rongga mulut yang dapat meningkatkan frekuensi karies dan penyakit periodontal.

Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan meliputi peningkatan konsentrasi hormon yaitu estrogen dan progesteron. Progesteron merupakan hormon kehamilan yang utama. Kadarnya meningkat sampai bulan kedelapan kehamilan dan menjadi normal kembali setelah melahirkan. Kadar estrogen meningkat secara lambat sampai akhir kehamilan. Estrogen dan progesteron memiliki aksi biologi

penting yang dapat mempengaruhi sistem organ lain termasuk rongga mulut. Reseptor bagi estrogen dan progesteron dapat ditemukan pada jaringan periodontal. Akibatnya, ketidakseimbangan sistem endokrin dapat menjadi penyebab penting dalam patogenesis penyakit periodontal. Selain itu pada wanita hamil juga mengalami peningkatan hormon steroid yang dapat mempengaruhi vaskularisasi gingiva, mikrobiota subgingiva, sel spesifik periodontal dan sistem imun lokal selama kehamilan. Perubahan klinis dan mikrobiologis pada jaringan periodontal selama kehamilan adalah Peningkatan kerentanan terjadinya gingivitis dan peningkatan kedalaman poket periodontal.

B. Gingiva

B.1 Pengertian Gingiva

Menurut Rosmalia, D., & Minarni, (2017) gingiva merupakan bagian dari jaringan periodontal yang paling luar, sering dipakai sebagai indikator jika jaringan periodontal terkena penyakit, hal ini disebabkan kebanyakan penyakit periodontal dimulai dari gingiva. Gingiva merupakan bagian dari membran mukosa mulut tipe mastikasi yang melekat pada tulang alveolar, menutupi dan mengelilingi leher gigi, meluas sampai ke ruang interdental.

B.2 Pembagian Gingiva

Menurut Rosmalia, D., & Minarni, (2017) Gingiva terdiri dari:

- 1) Unattached gingiva (free gingiva atau margin gingiva), gingiva yang tidak melekat erat pada gigi, mengelilingi daerah leher gigi. marginal gingiva ini agak condong ke arah gigi dan ujung tepinya tipis serta membulat, dinding lateral dari margin gingiva merupakan dinding dari sulkus gingiva.
- 2) Sulkus gingival, merupakan suatu celah berbentuk huruf V antara gigi dan margin gingival, kedalamannya berkisar 0-6 mm, terdapat cairan yang berasal dari jaringan pengikat gingival dan merembes

keluar melalui epitelium sulkus yang berfungsi sebagai pembersih sulkus.

- 3) Papila atau gingiva interdental yang mengisi ruangan interdental, letaknya berdekatan dari daerah akar sampai titik kontak, berfungsi mencegah terjadinya penumpukkan makanan diantara dua gigi selama pengunyahan.
- 4) Gingiva cekat, melekat erat ke sementum mulai dari sepertiga bagian akar ke periosteum tulang alveolar, permukaanya terdapat bintik-bintik atau lekukan kecil yang disebut stipling.

B.3 Gambaran Klinis Gingiva

Gambaran klinis gingiva:

- 1) Warna gingival normal umumnya merah jambu.
- 2) Besar gingiva ditentukan oleh jumlah elemen seluler, intraseluler dan pasokan darah, perubahan besar gingiva merupakan gambaran yang sering dijumpai pada penyakit jaringan periodontal.
- 3) Kontur gingival dipengaruhi oleh bentuk dan susunan gigi- geligi pada lengkungnya, lokalisasi dan luas area kontak proksimal (interdental) gingiva oral maupun vestibular, papila interdental menutupi bagian interdental sehingga tampak lancip.
- 4) Konsisten gingiva melekat erat ke struktur di bawahnya dan tidak mempunyai lapisan submukosa sehingga tidak dapat digerakkan dan kenyal.
- 5) Tekstur permukaan gingiva coklat berbintik-bintik seperti kulit jeruk (stipling), terlihat jelas jika permukaan gigi dikeringkan, stipling terjadi karena ada penonjolan berselang-seling dengan lekukan karena ikatan serat kolagen yang melekat pada papilla jaringan pengikat gingiva cekat.

Gambaran klinis peradangan gingiva adanya perubahan warna dari merah muda menjadi merah, lama kelamaan menjadi merah kebiruan, adanya perubahan bentuk gingiva dari yang awal bentuk tipis dengan

batas tajam menjadi oedema dan bengkak pada papila interdental, perubahan pada posisi gingiva dengan pembengkakan tepi gingiva yang terletak pada tonjolan mahkota, perubahan tekstur permukaan menjadi mengkilat, kehilangan bentuk gingiva yang bergelombang, kehilangan interdental groove dan free marginal gingiva, serta terjadi perdarahan pada tekanan ringan sampai spontan, atau timbulnya eksudat supiratif melalui orifice gingiva.

C. Gingivitis

C.1 Pengertian Gingivitis

Gingivitis merupakan peradangan pada gusi yang ditandai dengan adanya perubahan bentuk dan warna gusi menjadi berwarna merah terang, mudah berdarah, dan adanya pembengkakan pada gusi. Kondisi ini disebabkan oleh iritasi dari plak yang menumpuk disekitar gusi (Huwaida, et al., 2020).

Menurut Pujiati, et al., (2020) *Gingivitis gravidarum* merupakan manifestasi oral yang sering terjadi pada masa kehamilan. *Gingivitis gravidarum* terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan progesterone. Gambaran klinis dari *gingivitis gravidarum* yaitu margin gingiva dan papilla interdental berwarna kemerahan, edema, permukaannya licin dan mengkilap, mudah berdarah dan disertai rasa sakit.

C.2 Klasifikasi Gingivitis

a. Gingivitis marginalis kronis

Menurut Hirdayanti, et al., (dalam Haryani & Siregar 2022) *gingivitis* merupakan suatu peradangan gingiva pada daerah margin yang banyak dijumpai pada anak, ditandai dengan perubahan warna, ukuran konsistensi, dan bentuk permukaan gingiva. Penyebab peradangan yang paling umum yaitu disebabkan oleh penimbunan bakteri plaque.

Perubahan warna dan pembengkakan gingiva merupakan gambaran klinis terjadinya gingivitis marginalis kronis.

b. Eruption gingivitis

Merupakan peradangan yang terjadi di sekitar gigi yang sedang erupsi dan berkurang setelah gigi tumbuh sempurna dalam rongga mulut, sering terjadi pada anak usia 6-7 tahun ketika gigi permanen mulai erupsi. Eruption gingivitis berkaitan dengan akumulasi plaque.

c. Gingivitis Artefacta

Peradangan karena perilaku yang sengaja melakukan cedera fisik dan menyakiti diri sendiri. Salah satu penyakit periodontal yang disebabkan oleh adanya cedera fisik pada jaringan gingiva disebut sebagai gingivitis artefakta yang memiliki varian mayor dan minor.

Gingivitis artefakta minor merupakan bentuk yang kurang parah dan dipicu oleh iritasi karena kebiasaan menyikat gigi yang terlalu berlebihan. Kondisi ini juga dapat terjadi akibat menusuk gingiva dengan menggunakan jari kuku atau benda asing lainnya. Gingivitis artefakta mayor merupakan bentuk yang lebih parah, karena melibatkan jaringan periodontal. Perilaku ini berhubungan dengan gangguan emosional. Peradangan gingiva oleh karena perilaku mencederai diri sendiri terjadi pada anak-anak dibandingkan pada orang dewasa dan prevalensinya lebih banyak terjadi pada perempuan.

C.3 Gejala dan Tanda klinis Gingivitis

Menurut (Nur, Krismariono dan Rubianto, 2016) gingivitis merupakan tahap awal dari penyakit periodontal, gingivitis biasanya ditandai dengan tanda-tanda sebagai berikut :

- a. Adanya peradangan pada gingiva
- b. Perubahan warna gingiva
- c. Perubahan tekstur gingiva
- d. Perubahan posisi dari gingiva
- e. Perubahan kontur gingiva
- f. Adanya rasa nyeri

C.4 Gingivitis Pada Kehamilan

Gingivitis kehamilan dapat terjadi pada wanita karena meningkatnya kadar hormon esterogen dan progesteron, dimana hormon tersebut dapat merangsang terbentuknya prostaglandin pada gingiva ibu hamil. Selain itu akibat perubahan hormon progesterone dan esterogen juga dapat menekan limfosit T dan mempengaruhi peningkatan P. Intermedia sehingga menyebabkan kerentanan peradangan dan berakibat pada terjadinya gingivitis kehamilan (Deliemunthe, 2008). Gejala klinis gingivitis pada ibu hamil mulai terlihat pada usia kehamilan memasuki bulan kedua kehamilan, dan mencapai puncak keparahan pada bulan kedelapan.

Secara umum terdapat beberapa faktor risiko terjadinya gingivitis pada ibu hamil yaitu usia kehamilan, oral hygiene, anemia, KEK (Kurang Energi Kronik), dan morning sickness. Pada masa kehamilan, ibu hamil mengalami mual dan muntah atau yang lebih sering dikenal sebagai morning sickness.

C.5 Status Kesehatan Gingiva

Menurut Tetan-El, et al., (2021) Gingiva merupakan bagian dari mukosa yang ber- hubungan erat dengan gigi, interdental dan tulang alveolar. Gingiva yang sehat berwarna merah muda, tepinya seperti pisau, menutupi susunan gigi - geligi dengan mengikuti konturnya. Pemeriksaan dilakukan berdasarkan Indeks Gingiva dengan menggunakan probe sebagai alat bantu pemeriksaan. Indeks kondisi gingiva ditentukan berdasarkan pada warna, perubahan kontur, perdarahan segera pada saat dilakukan probing, waktu perdarahan dan pengukuran eskudat cairan gingiva. Pengukuran indeks gingiva dengan pedoman gingiva di bagi 4 bagian: mesial, distal, labial/bukal, lingual/palatal dan untuk memudahkan pengukuran, dapat di pakai enam gigi terpilih yang digunakan sebagai gigi indeks, 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 kanan bawah (44). Gigi-gigi indeks tersebut dikenal dengan nama Ramfjord Teeth (Putri, 2010).

Pernyataan indeks gingiva dinyatakan sebagai berikut:

Skor 0 : Gingiva normal tidak terdapat peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ditemukan pendarahan.

Skor 1 : Sedikit perubahan warna dan sedikit edema, namun tidak terdapat perdarahan.

Skor 2 : Terdapat peradangan sedang, terlihat warna kemerahan, terdapat edema, terdapat pula perdarahan.

Skor 3 : Terlihat warna merah terang, terdapat edema, ada ulserasi, cenderung terjadi perdarahan spontan (Putri, 2010)

Tabel 2.1 Kriteria gingiva indeks

Kriteria	Skor
Sehat	0
Peradangan ringan	0,1-1,0
Peradangan sedang	1,1-2,0
Peradangan berat	2,1-3,0

Perdarahan dinilai dengan cara menelusuri dinding margin pada gusi pada bagian dalam saku gusi dengan periodontal probe. Skor keempat area selanjutnya dijumlahkan, dan dibagi empat, yang dapat mempengaruhi dan merupakan skor gingival untuk gigi yang bersangkutan. Dengan menjumlahkan seluruh skor gigi dan dibagi dengan jumlah gigi yang di periksa, akan didapat skor GI seseorang (Putri, 2010).

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diamati dalam suatu penelitian. Dalam kerangka konsep harus dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel

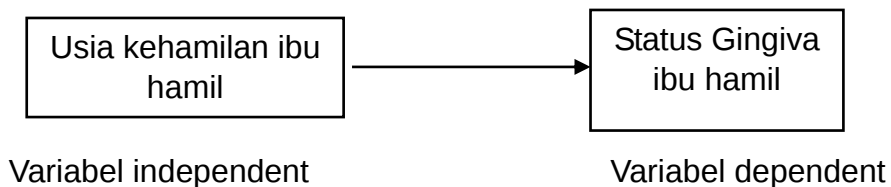
yang akan diteliti. Variabel yang dikaji dalam penelitian adalah variabel independen bebas dan variable dependent terikat.

1. Variabel bebas (independent)

Variabel independent (bebas) merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau munculnya variabel dependen (terikat).

2. Variabel terikat (dependent)

Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, berkaitan dengan adanya variabel bebas (respon).



E. Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara usia kehamilan dengan status gingiva pada ibu hamil

Ho : Tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan status gingiva pada ibu hamil

F. Defensi Operasional

Penulis menentukan defenisi operasional sebagai berikut untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian dari variabel-variabel yang akan diteliti.

No	Variabel Penelitian	Defenisi	Instrumen	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Usia Kehamilan	Ukuran lama waktu seseorang janin berada dalam rahim. Usia janin dihitung dalam minggu dari hari pertama menstruasi	Lembar format status Gingiva	Skala ratio	1=Trimester I 2=Trimester II 3=Trimester III

		terakhir (HPMT) ibu sampai hari kelahiran			
2	Status Gingiva	Inflamasi atau peradangan yang mengenai jaringan lunak disekitar gigi atau jaringan gingiva	Lembar format status Gingiva	Skala Interval	0= Gingiva Normal 1=Peradangan Ringan 2=Peradangan Sedang 3=Peradangan Berat