

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENGERTIAN

a. Pengertian gingivitis

Gingivitis adalah inflamasi pada jaringan gingiva yang terutama disebabkan oleh akumulasi plak bakteri di sekitar gigi. Penyakit ini ditandai dengan perubahan warna gingiva, edema, dan perdarahan tanpa adanya kehilangan tulang alveolar. Gingivitis dapat dicegah melalui kebersihan mulut yang baik dan sehat plak secara rutin.(Chen, 2024)

Berdasarkan definisi menurut (Huwaida et al., 2021) gingivitis merupakan proses peradangan gingiva yang disebabkan oleh kesehatan primer dan sekunder. Faktor primer gingivitis adalah plak dan calculus, sedangkan kesehatan sekunder ada lesehan lesehan. Faktor lokalnya diantaranya sisa-sisa makanan, kebersihan mulut yang buruk, akumulasi plak dan kalkulus.

B. PATOLOGIS GINGIVITIS

1. Penyebab terjadinya gingivitis

Gingivitis terutama disebabkan oleh penumpukan plak bakteri pada permukaan gigi akibat kebersihan mulut yang kurang baik. Plak ini mengandung berbagai jenis bakteri seperti *Streptococcus sp.*, *Staphylococcus aureus*, dan *Enterococcus faecalis* yang dapat memicu respons peradangan pada jaringan gingiva. Penelitian ini menunjukkan bahwa plak yang menumpuk di sela-sela gigi dan di sepanjang garis gusi menjadi media berkembang biaknya bakteri sehari-hari, sehingga gusi akan mengalami pembengkakan, kemerahan, dan mudah berdarah. Faktor utama yang memengaruhi terbentuknya plak adalah frekuensi menyikat gigi, pola makan, khususnya konsumsi makanan manis atau lengket yang sulit dibersihkan.(Endriani et al., 2024).



Gambar 2.1 Foto Gingivitis

4. FAKTOR RESIKO GINGIVITIS

Pengelompokkan factor etiologis penyakit gingiva seperti ditunjukan dibawah ini:

1. Faktor Lokal

Faktor Lokal adalah penyebab yang berasal dari rongga mulut sendiri dan berperan langsung dalam memicu atau memperparah gingivitis. Faktor ini biasanya membuat plak bakteri lebih mudah menempel atau berkembang biak, sehingga gusi menjadi meradang (Sari et al., 2023).

1. Kalkulus gigi sisa plak yang mengeras pada gigi akan menjadi tempat menempelnya bakteri lebih lama. Kalkulus sulit dibersihkan hanya dengan menyikat gigi, sehingga gusi di sekitarnya lebih mudah mengalami peradangan.

2. Kedudukan gigi yang tidak rapi (crowding) gigi yang berjejal membuat sela-sela gigi sulit dijangkau saat menyikat atau membersihkan gigi, sehingga plak menumpuk di area tersembunyi.

3. Restorasi atau tambalan gigi yang tidak rapi permukaan gigi yang tidak rata atau tambalan yang menonjol bisa menjadi “jebakan” plak, mempermudah bakteri berkembang dan memicu iritasi pada gusi.

4. Alat ortodonti atau gigi tiruan kawat gigi, behel, atau gigi palsu menambah area yang sulit dibersihkan, sehingga plak lebih cepat menumpuk di sekitar gusi.

2. Faktor sistemik

Faktor sistemik adalah kondisi tubuh secara keseluruhan yang membuat jaringan gusi lebih rentan terhadap inflamasi. (Endriani et al., 2024).

1. Perubahan hormon, misalnya pada masa kehamilan, yang meningkatkan kerentanan gingiva terhadap peradangan.
2. Penyakit kesehatan, seperti diabetes melitus yang tidak terkontrol, yang menurunkan kemampuan tubuh melawan infeksi bakteri.
3. Kondisi imun tubuh yang lemah
4. Terjadi pada orang yang merokok

3. Perawatan gingivitis

Perawatan gingivitis bertujuan untuk menghilangkan penyebab utama yaitu plak dan kalkulus pada permukaan gigi serta di sekitar jaringan gingiva. Membersihkan plak dan karang gigi yang menempel pada gigi, sehingga dapat mengurangi jumlah bakteri penyebab peradangan pada gingiva. Selain itu, pasien juga diberikan edukasi mengenai cara menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik, seperti menyikat gigi secara teratur dengan benar, menggunakan benang gigi (*dental floss*), serta melakukan pemeriksaan gigi secara berkala. Dengan dilakukannya pembersihan plak dan kalkulus serta peningkatan kebersihan rongga mulut, proses peradangan pada gingiva dapat berkurang dan jaringan gusi dapat sehat. Perawatan gingivitis yang dilakukan secara tepat dan berkelanjutan sangat penting untuk mencegah perkembangan penyakit periodontal yang lebih lanjut (Michael G. Newman., 2022).

D. GEJALA DAN MANIFESTASI KLINIS

Gejala gingivitis meliputi perubahan warna gingiva menjadi kemerahan, pembengkakan, serta perdarahan saat dilakukan pemeriksaan menggunakan probe. Selain itu, gingiva dapat terlihat lebih lunak dan kesehatan dibandingkan kondisi normal. Manifestasi ini menunjukkan adanya respon inflamasi terhadap iritasi plak yang terus-menerus menempel pada permukaan gigi. (Pardanus et al., 2026)

Manifestasi gingivitis berkaitan erat dengan kondisi kebersihan mulut dan pengetahuan pasien. Gejala yang sering muncul meliputi gusi berdarah, pembengkakan, dan perubahan warna gingiva. Semakin buruk kebersihan mulut seseorang, maka semakin jelas tanda-tanda inflamasi yang muncul pada jaringan gingiva. Hal ini menunjukkan bahwa gingivitis merupakan penyakit yang sangat dipengaruhi oleh perilaku individu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. (Hamil & Gingivitis, 2025)

Menurut Irawan Sapto (2021) ada beberapa tanda dan gejala gingivitis:

1. Gusi bengkak dan sakit
2. Gusi berubah warna menjadi warna merah kehitaman atau merah tua
3. Gusi yang rentan mengeluarkan darah saat menyikat gigi atau menggunakan benang gigi (flossing)
4. Bau mulut
5. Gusi menyusut atau turun, sehingga membuat akar gigi bisa terlihat

E. DIAGNOSIS

Diagnosis gingivitis melibatkan berbagai tahapan seperti anamnesa, pemeriksaan klinis, dan pemeriksaan penunjang:

1. Anamnesa

a. Keluhan pasien

Pasien datang dengan keluhan gigi bagian dalam dan luar rahang atas dan bawah terasa kasar jika dirasakan dengan lidah. Sering mengalami bau mulut pada saat bicara dan merasa tidak percaya diri karena terdapat lapisan berwarna kuning pada permukaan gigi. Pasien datang untuk melakukan perawatan sesuai dengan keluhan.

b. Riwayat kesehatan gigi

Pasien terdapat riwayat kesehatan gigi berupa gusi mudah berdarah saat sikat gigi atau peradangan gusi dan merasakan bau mulut.

c. Riwayat kesehatan umum

Anamnesis perlu mengevaluasi kesehatan umum seperti penyakit diabetes, darah tinggi, atau gangguan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan karang gigi.

2. Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan klinis gingivitis dilakukan untuk menilai kondisi jaringan gingiva dan mendeteksi adanya tanda-tanda inflamasi akibat akumulasi plak bakteri. Pemeriksaan ini umumnya meliputi inspeksi visual terhadap warna, bentuk, dan konsistensi gingiva, di mana gingiva yang mengalami gingivitis biasanya tampak merah, bengkak, dan kehilangan warna normalnya. Selain itu, dilakukan juga pemeriksaan perdarahan gingiva (bleeding on probing) menggunakan probe periodontal untuk mengetahui adanya inflamasi pada jaringan gingiva, karena jaringan yang meradang akan lebih mudah mengalami perdarahan saat disentuh. Pemeriksaan klinis juga mencakup penilaian plak gigi dan kalkulus, karena penumpukan plak merupakan penyebab utama gingivitis. Dalam beberapa kasus, dokter gigi juga melakukan pengukuran kedalaman sulkus gingiva untuk memastikan bahwa peradangan masih terbatas pada jaringan gingiva dan belum berkembang menjadi penyakit periodontal yang lebih berat. Oleh karena itu, pemeriksaan klinis gingivitis bertujuan untuk mengidentifikasi tanda-tanda inflamasi pada gingiva, menilai kebersihan mulut pasien, serta menentukan Tingkat keparahan peradangan guna menentukan perawatan yang tepat. (Neurath & Kesting, 2024)

3. Pengukuran gingivitis

Pengukuran gingivitis dilakukan menggunakan metode pemeriksaan dengan bantuan dental probe yang dimasukkan ke dalam sulkus gingiva untuk menilai adanya perdarahan sebagai tanda inflamasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa perdarahan setelah probing merupakan kesehatan objektif yang sangat dalam mendeteksi gingivitis, karena mencerminkan respon inflamasi jaringan periodontal

secara langsung. Penggunaan dental probe dalam pemeriksaan ini memungkinkan evaluasi kondisi gingiva secara lebih akurat dibandingkan hanya observasi visual. (Fitria et al., 2024)

Tabel 2. 1 Gingiva Indeks

16	21	24
44	41	36



Gambar 2.2 Alat Dental Probe

Dental probe atau periodontal probe adalah alat Kesehatan dalam kedokteran gigi yang telah dikalibrasi dan digunakan untuk mengevaluasi jaringan periodontal dengan cara mengukur jarak dari tepi gingiva (gingival margin) hingga dasar sulkus gingiva atau poket periodontal guna menentukan kedalaman poket periodontal. Alat ini berbentuk ramping dengan ujung tumpul dan memiliki tanda ukuran tertentu sehingga memudahkan tenaga kesehatan gigi dalam menilai kondisi jaringan penyangga gigi serta mendeteksi adanya kelainan periodontal seperti gingivitis atau periodontitis. Penggunaan dental probe juga membantu dalam menentukan kehilangan perlekatan klinis (clinical attachment loss) dan menjadi salah satu alat penting dalam pemeriksaan periodontal secara komprehensif sehingga dapat mendukung proses diagnosis dan perencanaan perawatan kesehatan gigi dan mulut secara lebih akurat.

Skor penilaian gingiva indeks

Tabel 2. 2 Skor Gingiva Indeks

Skor	Keadaan Gingiva
0	Gingiva normal, tidak ada peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ada perdarahan
1	Peradangan ringan, terlihat sedikit pewarnaan pada permukaan gingiva , tetapi tidak ada perdarahan
2	Peradangan sedang, warna kemerahan, adanya pembengkakan dan terjadi perdarahan saat probing
3	Peradangan berat, warna kemerahan, adanya pembengkakan, kecenderungan adanya perdarahan spontan

Penentuan kriteria gingiva indeks sebagai berikut :

Gingival indeks = total skor gingiva

Jumlah gigi indeks: jumlah permukaan yang diperiksa

Total skor semua gigi yang diperiksa dibagi dengan jumlah gigi yang diperiksa maka diperoleh skor gingiva indeks, gingiva indeks (GI) derajat keparahan inflamasi gingiva secara klinis dapat ditentukan dari skor gingival indeks dengan kriteria sebagai berikut

Kriteria gingiva indeks

0 = sehat

0,1-1,0= peradangan ringan

1,1-2,0= peradangan sedang

2,1-3,0= peradangan berat.

F.PENATALAKSANAAN ATAU PENGELOLAAN

Penatalaksanaan atau implementasi merupakan tahap nyata dari penerapan rencana perawatan atau intervensi untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu, termasuk tindakan preventif, kuratif, atau promotive (Potter & Perry 2021).

1.Edukasi

Edukasi pasien merupakan bagian penting dalam pencegahan dan pengendalian gingivitis. Edukasi ini meliputi pengajaran cara menjaga kebersihan mulut yang benar, seperti menyikat gigi minimal dua kali sehari dengan kesehatan yang tepat, menggunakan benang gigi (dental floss) untuk membersihkan sela-sela gigi, serta penggunaan obat kumur bila diperlukan. Selain itu, edukasi juga mencakup pengetahuan tentang kesehatan gingivitis, seperti plak bakteri, kebiasaan merokok, pola makan tinggi gula, dan perubahan hormon, agar pasien dapat mengurangi faktor-faktor tersebut (Van der Weijden & Slot., 2021).

2.Pembersihan karang gigi (scalling)

Tujuan scaling adalah untuk menghilangkan plak dan kalkulus yang menempel pada permukaan gigi, terutama di daerah subgingiva, sehingga respon inflamasi pada gingiva dapat berkurang. Scaling membantu mencegah progresi gingivitis menjadi periodontitis dengan cara mengurangi jumlah bakteri yang memicu peradangan (Preshaw., 2021).

Tahapan scaling berupa tahap persiapan, pelaksanaan, dan tahap terminasi:

a. Persiapan

1. Persiapan alat

- a. Oral diagnostic (kaca mulut, sonde, excavator, dan pinset)
- b. Scaler elektrik
- c. Gelas kumur
- d. Suction
- e. Tempat kapas

2. Persiapan bahan

- a. Cotton pellet
- b. Cotton roll
- c. Alcohol
- d. Antiseptic (betadine solution)
- e. Pasta gigi

3. Persiapan operator yaitu dengan mencuci tangan 6 langkah dan menggunakan alat pelindung diri seperti masker, handscoon, dan jas lab

4. Persiapan pasien yaitu mempersilahkan pasien duduk di dental unit dan menggunakan celemek.

b. Pelaksanaan

1. Identifikasi kasus

Identifikasi kasus dengan pemeriksaan intra oral dan ekstra oral. Selain itu dengan keluhan berupa pasien datang dengan keluhan gigi bagian dalam dan luar rahang atas dan bawah terasa kasar jika dirasakan dengan lidah. Sering mengalami bau mulut pada saat bicara, sering berdarah saat gosok gigi dan merasa tidak

percaya diri karena terdapat lapisan berwarna kuning pada permukaan gigi. Pasien datang untuk melakukan perawatan sesuai dengan keluhan.

2. Persetujuan tindakan medis

Setelah menjelaskan komunikasi terapeutik, jelaskan pula resiko yang akan terjadi berkaitan tindakan scalling pada pasien. Apabila pasien sudah memahami dan menyetujui tindakan medis yang akan dilakukan, minta tanda tangan pasien atau rang tua/wali pasien.

4. Pelaksanaan scalling (pembersihan karang gigi)

Setelah dilakukan komunikasi terapeutik dan juga persetujuan tindakan medis maka selanjutnya yaitu scalling atau pembersihan karang gigi.

c.Terminasi

1. Intruksi setelah scalling

a. Anjurkan pasien untuk mengunyah menggunakan kedua sisi rahang agar peredaran darah lancar, gigi terbersihkan secara alami karena pengunyahan (*self cleansing*)

b. Anjurkan pasien untuk menghindari makanan manis dan lengket, memperbanyak makanan yang berair dan berserat serta jangan lupa untuk control ke klinik gigi setiap 6 bulan sekali.

c. Anjurkan pasien untuk menggosok gigi 2 kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

2. Mengembalikan alat dan bahan yang telah digunakan

G.PROGNOSIS

Menurut penelitian nonsurgical periodontal therapy (NSPT) yang mengevaluasi hasil terapi periodontal pada pasien gingivitis, prognosis gingivitis diasosiasikan dengan penurunan parameter klinis seperti indeks perdarahan pada probing (BOP) dan plak setelah terapi scaling dan perawatan periodontal dasar, menunjukkan bahwa dengan perawatan, status periodontal pasien membaik secara signifikan, yang menunjukkan bahwa gingivitis memiliki prognosis baik bila ditangani secara tepat (Badahdah et al., 2025).

H.KOMPLIKASI

Salah satu komplikasi yang dapat timbul jika gingivitis tidak segera ditangani adalah terbentuknya abses periodontal. Abses periodontal merupakan nanah yang terbentuk di dalam jaringan periodontal akibat infeksi bakteri yang tidak terkontrol dan akumulasi debris di dalam pocket gigi atau di antara gigi dan gusi. Proses ini dimulai bakteri dalam plak dan subgingival biofilm terus berkembang biak dan memicu respon imun tubuh secara menyeluruh, sehingga sel-sel inflamasi berkumpul menjadi infeksi. Akumulasi nanah ini kemudian menekan jaringan sekitar, menyebabkan pembengkakan, nyeri hebat, kemerahan, dan kadang demam lokal (Darveau., 2022)

Selain gejala nyeri dan pembengkakan, abses periodontal juga dapat mengganggu fungsi oral, seperti kesulitan mengunyah atau mengganggu posisi gigi, karena tekanan dari nanah pada jaringan periodontal. Jika abses tidak segera ditangani melalui drainase dan pembersihan, infeksi bisa menyebar ke jaringan sekitarnya, memperburuk kerusakan jaringan periodontal, dan meningkatkan kerusakan permanen pada kesehatan gigi maupun tulang alveolar. Abses periodontal bukan hanya komplikasi, tetapi juga menunjukkan bahwa gingivitis yang tidak diobati dapat berkembang menjadi kondisi akut yang memerlukan intervensi segera (Darveau., 2022).

I. Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian	Tujuan	Hasil
1	Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Gingivitis pada Remaja (Endriani et al., 2023).	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kesehatan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian gingivitis pada remaja. Selain itu, penelitian ini juga ingin mengetahui bagaimana kebiasaan menjaga kebersihan gigi, seperti frekuensi menyikat gigi dan penggunaan alat bantu kebersihan mulut, dapat mempengaruhi kondisi kesehatan gingiva.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan kebersihan gigi dan mulut yang buruk memiliki kesehatan yang lebih tinggi untuk mengalami gingivitis. Penumpukan plak yang tidak dibersihkan dengan baik menjadi kesehatan utama penyebab peradangan gingiva. Sebaliknya, remaja yang rutin menjaga kebersihan gigi dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari menunjukkan kondisi gingiva yang lebih sehat dengan tanda peradangan yang lebih ringan.