

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kebersihan gigi dan mulut

a. Pengertian kebersihan gigi dan mulut

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan kalkulus. Meningkatkan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini. Status kebersihan gigi dan mulut merupakan keadaan yang menggambarkan kebersihan gigi dan mulut seseorang (Muliadi dkk., 2022).

Kebersihan gigi dan mulut adalah kondisi bebas dari plak, sisa makanan, kalkulus (karang gigi), dan zat-zat lain pada gigi, lidah, dan jaringan lunak rongga mulut yang dapat menyebabkan penyakit. Kebersihan gigi dan mulut yang baik dapat mencegah terjadinya karies gigi, gingivitis, periodontitis, serta gangguan sistemik lainnya yang berhubungan dengan infeksi oral (Widodo & Ramadhani,

2023).

b. Indeks kebersihan gigi dan mulut

Tingkat kebersihan gigi dan mulut diukur dengan suatu index yaitu Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S). Indeks OHI-S adalah indeks yang menyatakan keadaan kebersihan gigi dan mulut ditentukan dengan menjumlahkan debris indeks dan kalkulus indeks (Muliadi dkk., 2022).

Indeks OHI-S (Simplified Oral Hygiene Index) adalah indeks yang digunakan untuk menilai kebersihan gigi dan mulut seseorang berdasarkan akumulasi debris (plak lunak) dan kalkulus (karang gigi) pada enam gigi representatif di rongga mulut. Indeks ini dikembangkan oleh Greene dan Vermillion dan digunakan secara luas dalam survei kesehatan gigi Masyarakat (Wahyu S, 2022).

c. Faktor yang mempengaruhi OHI-S

1) Plak

Plak gigi adalah lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak dalam matriks intraseluler dan melekat pada permukaan gigi. Bakteri yang terdapat pada awal pembentukan plak gigi yaitu kokus gram positif

yang sering dijumpai, seperti *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis* dan *Streptococcus salivarius* (Noorfadhila dkk., 2019).

2) Debris

Kalkulus atau karang gigi merupakan kumpulan plak dan debris yang melekat pada permukaan gigi. Kalkulus terbentuk karena pengendapan sisa-sisa makanan dan air liur yang lama dibiarkan sehingga terjadi pengapuran lapisan plak tersebut sehingga menjadi kalkulus (Tonglo dkk., 2020).

Jenis-jenis kalkulus menurut (Tonglo dkk., 2020), yaitu supra gingival kalkulus dan sub gingival kalkulus. Supra gingival kalkulus merupakan karang gigi yang melekat pada permukaan gigi mulai dari gingival margin dan dapat dilihat, sedangkan sub gingival kalkulus merupakan karang gigi yang berada dibawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan.

d. Cara mengukur OHI-S

Pengukuran status kebersihan gigi dan mulut dapat

dilakukan dengan menggunakan *Oral Higiene Index Simplified* menurut Green and Vermilion (dalam Pratiwi, 2024), OHI-S diperoleh dengan menggunakan cara menjumlahkan debris indeks dan kalkulus indeks. Pemeriksaan dilakukan pada enam gigi yaitu: 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.

Ketentuan pemeriksaan jika gigi indeks pada suatu segmen tidak ada, maka dilakukan penggantian gigi tersebut dengan ketentuan sebagai berikut: jika gigi molar pertama tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi molar kedua, jika molar pertama dan kedua tidak ada penilaian dilakukan pada molar ketiga akan tetapi jika gigi molar pertama, kedua, ketiga tidak ada maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut, jika gigi insisivus pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti oleh gigi insisivus kiri dan jika gigi insisivus kiri bawah tidak ada, dapat diganti dengan gigi insisivus pertama kanan bawah, akan tetapi jika gigi insisivus pertama kiri atau kanan tidak ada, maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut (Pratiwi, 2024).

Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan—keadaan seperti, gigi hilang karena dicabut, gigi yang merupakan sisa akar, gigi yang merupakan mahkota jaket, baik yang terbuat dari akrilik maupun logam, mahkota gigi sudah hilang atau rusak lebih dari $\frac{1}{2}$ bagiannya pada permukaan indeks akibat karies maupun fraktur, gigi yang erupsinya belum mencapai $\frac{1}{2}$ tinggi mahkota klinis. Penilaian dapat dilakukan jika minimal ada dua gigi indeks yang dapat diperiksa (Megananda, 2010).

e. Kriteria penilaian debris

Debris merupakan bahan lunak di permukaan gigi yang merupakan plak, material alba, dan food debris. Kriteria penilaian debris yaitu : jika tidak ada debris atau stain maka skor 0, jika terdapat plak menutup tidak lebih dari $\frac{1}{3}$ permukaan servikal atau terdapat stain ekstrinsik dipermukaan yang diperiksa maka skor 1, jika plak menutup lebih dari $\frac{1}{3}$ tetapi kurang dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksa maka skor 2, jika plak menutup lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksa maka skor 3.

f. Kriteria penilaian kalkulus

Kalkulus adalah deposit keras yang terjadi akibat

pengendapan gram-gram anorganik yang komposisi utamanya adalah kalsium karbonat dan kalsium fosfat yang bercampur debris, mikroorganisme, dan sel-sel deskuamasi. Kriteria penilaian kalkulus yaitu : jika tidak ada kalkulus maka skor 0, jika kalkulus supragingival menutup tidak lebih dari $\frac{1}{3}$ permukaan servikal yang diperiksa maka skor 1, jika kalkulus supragingival menutup lebih dari $\frac{1}{3}$ tetapi kurang dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksa, atau ada bercak-bercak kalkulus subgingival di sekeliling servikal gigi maka skor 2, jika kalkulus supragingival menutup lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan atau ada kalkulus subgingival yang kontinu di sekeliling servikal maka skor 3.

- g. Menghitung skor debris, skor kalkulus dan skor OHI- S
- Skor debris maupun skor kalkulus ditentukan dengan cara menjumlahkan seluruh skor kemudian membaginya dengan jumlah gigi yang diperiksa. Nilai OHI-S didapat yang diperiksa maka skor 2, jika plak menutup lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksa maka skor 3.

2. Rokok

a. Definisi rokok

Rokok merupakan hasil olahan tembakau termasuk

cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotina Tabacuni*, *Nicotina Rustica* atau spesies lainnya yang mengandung nikotin dan tar atau bahan tambahan. Rokok merupakan produk silinder yang digulung/dibungkus dengan kertas, daun, atau kulit jagung sebesar kelingking dengan Panjang 8-10 cm dihisap seseorang setelah dibakar ujungnya (Pelima, 2020)

Rokok adalah silinder kecil yang terbuat dari daun tembakau yang telah dikeringkan dan dicacah, dibungkus dengan kertas, dan biasanya dibakar pada salah satu ujungnya untuk dihisap. Rokok mengandung nikotin dan berbagai zat kimia berbahaya lainnya yang bersifat adiktif dan karsinogenik (Pratiwi, 2022).

Seseorang yang menghisap rokok disebut perokok, sedangkan perilaku menghisap tembakau disebut merokok. Merokok merupakan kegiatan menghirup asap tembakau yang terbakar serta menghembuskan kembali keluar, sedangkan perokok merupakan seseorang yang menghisap rokok (Pratiwi., 2022).

b. Komponen rokok

Kandungan racun utama rokok adalah nikotin, tar dan karbon monoksida (CO) disamping juga bahan kimia lain yang bersifat iritan dan karsinogenik. Nikotin hanya ada dalam tembakau dan merupakan komponen terbanyak dalam tembakau. Nikotin mampu mempengaruhi otak atau susunan saraf pusat, menyempitkan pembuluh perifer, memiliki karakteristik efek adiktif dan psikoaktif sehingga menimbulkan efek ketagihan dan atau ketergantungan.

Tar merupakan senyawa polinuklin hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat asap rokok dan setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat. Endapan ini bersifat lengket dan menempel pada permukaan gigi.

Gas karbon monoksida (CO) umum ditemukan dalam pembuangan asap kendaraan, juga merupakan salah satu komponen berbahaya dari asap rokok. Gas CO menghancurkan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke jaringan tubuh (Pramonodjati dkk., 2019).

c. Jenis-jenis rokok

Berdasarkan penggunaan filternya, rokok dapat dikelompokkan menjadi rokok filter dan rokok non filter. Rokok filter yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat sejenis gabus yang berfungsi untuk menyaring nikotin, sedangkan rokok non filter yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus (Faisal, 2022).

d. Klasifikasi perokok

Perokok secara umum terdiri dari perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah individu yang sengaja mengonsumsi dan menghisap rokok. Definisi ini mencakup mereka yang merokok hanya satu batang setiap hari atau bahkan orang yang sekadar mencoba dan menghembuskan asap tanpa menghisapnya ke paru-paru. Sementara itu, perokok pasif adalah mereka yang terpapar atau menghirup asap rokok yang dihasilkan oleh orang lain. Perokok pasif tetap berisiko terhadap dampak kesehatan dari asap rokok sekunder meskipun tidak merokok secara langsung (Kemenkes RI, 2019).

WHO menyebutkan bahwa klasifikasi perokok dibagi menjadi empat. Klasifikasi ini meliputi perokok

ringan yang merokok 1-10 batang setiap hari, perokok sedang dengan frekuensi 11-20 batang per hari, dan perokok berat yang mengonsumsi 21-30 batang setiap hari. Kategori terakhir adalah perokok sangat berat, yaitu mereka yang merokok lebih dari 31 batang per hari. Klasifikasi ini membantu dalam memahami tingkat ketergantungan dan risiko kesehatan yang beragam pada perokok aktif.

e. Pengaruh merokok pada kebersihan gigi dan mulut

Kandungan tar dalam rokok dapat menyebabkan penodaan pada gigi, yang membuat permukaan gigi menjadi kasar dan mempercepat akumulasi plak yang memudahkan terjadinya karang gigi. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai masalah gigi dan mulut, seperti gingivitis atau gusi berdarah. Hasil pembakaran rokok juga dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke gusi sehingga mudah terjadi penyakit (Marina dkk., 2022). Kebiasaan merokok dapat menyebabkan perubahan aliran darah pada rongga mulut sehingga mengurangi produksi air liur yang disebabkan

karena terlalu sering terpapar asap rokok di dalam rongga mulut, akibatnya rongga mulut menjadi kering sehingga memberikan dampak risiko gangguan kesehatan gigi lebih besar. Merokok juga memiliki efek merugikan pada kesehatan mulut (Ariani dkk., 2023).

3. Kepala Keluarga

a. Definisi

Kepala keluarga adalah individu yang memiliki tanggung jawab utama dalam mengelola kehidupan rumah tangga, baik dari aspek ekonomi, sosial, maupun pengambilan keputusan penting dalam keluarga. Umumnya peran ini diemban oleh seorang ayah, namun dapat juga oleh ibu atau anggota lain tergantung pada struktur keluarga. Menurut Situmorang (2022), kepala keluarga tidak hanya bertugas sebagai pencari nafkah, namun juga sebagai manajer rumah tangga yang memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan. Kepala keluarga saat ini juga berperan sebagai komunikator dan fasilitator dalam menghadapi dinamika kehidupan keluarga (Prasetyo, 2024).

b. Fungsi Kepala Keluarga

Menurut Situmorang (2022), kepala keluarga memiliki

fungsi sebagai berikut:

- a) Ekonomi, yaitu memenuhi kebutuhan hidup keluarga.
- b) Sosial, yaitu membina hubungan dan norma keluarga.
- c) Perlindungan, yaitu menjaga keamanan fisik dan psikologis.
- d) Pendidikan, yaitu mendidik dan membimbing anak.
- e) Religius, yaitu menanamkan nilai keagamaan dalam keluarga.

B. Landasan Teori

Permasalahan gigi dan mulut salah satunya disebabkan karena perilaku dan sikap abai masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk diperhatikan, kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat menyebabkan berbagai penyakit gigi dan mulut karena rongga mulut merupakan organ tubuh yang pertama kali berkontak dengan makanan. Kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya plak, debris, kalkulus, stain, dan kebiasaan buruk yang dilakukan. Pada perokok aktif, asap panas dari rokok dapat menurunkan produksi air liur dan mengganggu aliran darah, sehingga mengakibatkan rongga mulut menjadi kering sehingga memberikan ruang untuk

pertumbuhan bakteri yang akan menyebabkan bau mulut, karang gigi, karies gigi dan penyakit gigi dan mulut lainnya.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan landasan teori dapat diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimana gambaran kebiasaan merokok dan Status Kebersihan gigi mulut pada kepala keluarga di Dusun Ngaran?”