

sakila febriani

KTI_SAKILA_FEBRIANI PEMBUKUAAN[1]4 (2) (1)[1] om kuri.docx

-  Dokter Gigi Ardian Priyambodo
-  DRG ARDIAN PRIYAMBODO
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3365531014

Submission Date

Oct 8, 2025, 8:46 AM GMT+7

Download Date

Oct 9, 2025, 7:11 AM GMT+7

File Name

KTI_SAKILA_FEBRIANI_PEMBUKUAAN_1_4_2_1_1_om_kuri.docx

File Size

3.7 MB

56 Pages**8,166 Words****50,241 Characters**

11% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 10%  Internet sources
 - 3%  Publications
 - 4%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 10% Internet sources
- 3% Publications
- 4% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	3%
2	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	1%
3	Internet	pdfcoffee.com	1%
4	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
5	Internet	journal.poltekkes-mks.ac.id	<1%
6	Student papers	Lake Weir High School	<1%
7	Internet	cintasejarahislam.blogspot.com	<1%
8	Student papers	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1%
9	Internet	fr.scribd.com	<1%
10	Internet	digilib.esaunggul.ac.id	<1%
11	Internet	jambi28.tv	<1%

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TERJADINYA SAKU GUSI PADA PENGGUNAAN TUSUK
GIGI



Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperolah Gelar Ahli Madya
Kesehatan Gigi (A.Md.Kes)

Disusun Oleh :

Sakila Febriani
PO713261221044

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM DIPLOMA TIGA
PRODI KESEHATAN GIGI
TAHUN 2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Sakila Febriani

NIM : PO713261221044

Tanggal : 19 Juni 2025

Yang Menyatakan,

Sakila Febriani
PO713261221044

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TERJADINYA SAKU GUSI PADA PENGGUNAAN TUSUK GIGI

Oleh :

Sakila Febriani
PO713261221044

Telah dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 19 Juni 2025
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

1. **drg. Badai Septa W. M.Kes**
NIP. 196409301993031002 (.....)
2. **drg. R. Ardian Priyambodo. M.Pd**
NIP. 196212091999031001 (.....)
3. **Wanda Nur Aida. M.Tr.Kes**
NIP. 199504192022032004 (.....)

Makassar, 22 September 2025

Mengetahui,
Jurusan Kesehatan Gigi
Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga
Ketua Jurusan,

Syamsuddin Abubakar. S.Si.T. M.MKes
NIP. 196606221989031003

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TERJADINYA SAKU GUSI PADA PENGGUNAAN TUSUK
GIGI

Oleh:

Sakila Febriani
PO713261221044

Telah dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 19 Juni 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

drg. R. Ardian Priyambodo, M.Pd
NIP. 196212091999031001

Wanda Nur Aida, M. Tr. Kes
NIP. 199504192022032004

Makassar, 22 September 2025

Mengetahui,

Jurusan Kesehatan Gigi
Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga
Ketua Program Studi,

drg. Surya Irayani Yunus, M.MKes
NIP. 197001181999032001

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT berkat Rahmat serta karunia-Nyalah, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Adapun tujuan dari penulisan ini yaitu untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan pada Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Makassar Diploma III Jurusan Kesehatan Gigi dengan judul “Gambaran Terjadinya Saku Gusi pada Penggunaan Tusuk Gigi”.

Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah, penulis banyak mengalami kesulitan terutama disebabkan oleh kurangnya ilmu pengetahuan yang menunjang. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari beberapa pihak, khususnya dari pihak pembimbing yang senantiasa meluangkan waktunya dalam penyelesaian penyusunan karya tulis ilmiah ini. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis ucapkan kepada Bapak drg. R. Ardian Priyambodo, M.Pd dan ibu Wanda Nur Aida, M.Tr.Kes atas segala bimbingan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Allah SWT. yang telah memberikan Rahmat dan Nikmat yang luar biasa sehingga penulis masih dalam keadaan sehat walafiat dan Proposal ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya serta Rasulullah Nabi Muhammad SAW. yang telah diutus oleh Allah agar menjadi panutan seluruh alam.
2. Bapak Dr. Drs. Rusli, Apt., Sp. FRS selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar
3. Bapak Syamsuddin Abubakar, S.Si.T., M.MKes selaku ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Makassar.
4. Ibu drg. Surya Irayani Yunus, M.MKes selaku ketua prodi D.III Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Makassar.
5. Pembimbing I Bapak drg. R. Ardian Priyambodo, M.Pd dan pembimbing ke II Ibu Wanda Nur Aida, M.Tr.Kes yang senantiasa sabar dan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, pendapat, saran maupun arahan yang sangat bermanfaat.

6. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staf Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar yang telah banyak memberikan ilmu yang sangat bermanfaat selama perkuliahan.
7. Kedua orang tua saya yang tercinta, Sainal dan Kisma Nasruddin, adalah sosok yang paling luar biasa di dunia ini. Mereka selalu sabar, tak pernah menyerah dalam memberikan doa, bantuan, dukungan, kasih sayang, pengorbanan, serta semangat di setiap langkah perjalanan saya dalam menuntut ilmu. Tak lupa, adik-adik saya, Pica dan Kipa, yang menjadi tempat berbagi keluh kesah selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, selalu mampu menjadi pelipur lelah dan penyejuk hati yang luar biasa.
8. Sahabat-sahabat ku tercinta (Isa, Amel, Fani, Vidya, Putri, Muti, Ramma, Shifa dan elit), serta seluruh teman-teman “diastema22” yang tidak sempat disebutkan satu persatu terima kasih untuk semua bantuan, semangat dan motivasinya selama ini kalian teman terbaik yang senantiasa membagi rasa kebersamaan dan persaudaraan kepada penulis.
9. Semua keluargaku tanpa terkecuali, terima kasih atas segala bantuanya, support, dan dukungan doanya selama penulis dalam bangku kuliah.

Semoga Allah SWT menilai sebagai pahala disisinya dan berkenan membalas segala kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan dan kehilafan, oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan dikemudian hari. Akhir kata penulis ucapkan banyak terima kasih.

Makassar, 04 Januari 2025

Sakila Febriani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sakila Febriani

NIM : PO713261221044

Jurusan : Kesehatan Gigi

Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, Saya menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Makassar **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty – Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

“Gambaran Terjadinya Saku Gusi Pada Penggunaan Tusuk Gigi”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Makassar berhak menyimpan, mengalihmediakan/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mengaplikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 September 2025

Yang Menyatakan,

Sakila Febriani
PO713261221044

Gambaran Terjadinya Saku Gusi Pada Penggunaan Tusuk Gigi

Sakila Febriani¹, R. Ardian Priyambodo², Wanda Nur Aida³

Program Diploma Tiga Kesehatan Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi

¹²³Jurusan Kesehatan Gigi

¹²³Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : po713261221044@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh secara menyeluruh. Salah satu masalah yang sering dijumpai adalah penyakit periodontal yang dapat dipicu oleh kebiasaan penggunaan tusuk gigi yang tidak tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran terjadinya saku gusi pada individu yang menggunakan tusuk gigi di Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan observasional. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara terkait frekuensi penggunaan tusuk gigi serta pemeriksaan klinis dengan probe periodontal berdasarkan skor *Community Periodontal Index of Treatment Needs* (CPITN). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (63,3%) dengan frekuensi penggunaan tusuk gigi terbanyak pada kategori sedang (56,7%). Berdasarkan skor CPITN, 60% responden mengalami pocket dangkal, 26,7% memiliki karang gigi, 10% mengalami perdarahan, 3,3% sehat, dan tidak ditemukan kasus pocket dalam. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin sering penggunaan tusuk gigi, semakin tinggi risiko terjadinya saku gusi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa karakteristik saku gusi pada pengguna tusuk gigi di Desa Janggurara umumnya berupa pocket dangkal, terutama pada individu dengan frekuensi penggunaan yang lebih tinggi.

Kata Kunci : Saku gusi, Tusuk gigi, CPITN

Overview Of Gum Pockets In The Use Of Toothpicks

Sakila Febriani¹, R. Ardian Priyambodo², Wanda Nur Aida³

Associate Degree in Dental Health Program, Departement of Dental Health

¹²³*Departement of Dental Health*

¹²³*Makassar Ministry of Health Polytechnic*

Email : po713261221044@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

Oral health is an essential component of overall health. One of the most common problems is periodontal disease, which can be triggered by the improper use of toothpicks. This study aims to describe the occurrence of gingival pockets in individuals who use toothpicks in Janggurara Village, Baraka District, Enrekang Regency. The research design was descriptive with an observational approach. The sample consisted of 30 respondents selected using purposive sampling. Data were collected through interviews regarding the frequency of toothpick use and clinical examination using a periodontal probe based on the Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN) scores. The results showed that most respondents were female (63.3%), with the majority categorized as moderate users of toothpicks (56.7%). Based on CPITN scores, 60% of respondents experienced shallow pockets, 26.7% had calculus, 10% experienced bleeding, 3.3% were healthy, and no cases of deep pockets were found. These findings indicate that the higher the frequency of toothpick use, the greater the risk of gingival pocket formation. In conclusion, the characteristics of gingival pockets among toothpick users in Janggurara Village were predominantly shallow pockets, particularly in individuals with higher frequency of use.

Keywords: gingival pocket, toothpick, CPITN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Kesehatan Gigi.....	5
B. Tusuk Gigi.....	6
C. Saku Gusi	12
D. Pengukuran dan Indeks Periodontal (CPITN).....	17
E. Kerangka Konsep	21
BAB III	22
METODE PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populai dan Sampel.....	22
D. Variabel Penelitian	22
E. Instrumen Penelitian.....	22
F. Definisi Operasional.....	23

G. Jenis Pengumpulan Data	23
H. Analisis Data	23
I. Alat dan Bahan Penelitian.....	24
J. Prosedur Penelitian.....	24
K. Teknik Pengolahan Data	24
BAB IV	26
HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Penelitian.....	26
B. Pembahasan	27
BAB V	29
PENUTUP	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN	33

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Penggunaan Tusuk Gigi	26
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Skor CPITN	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kode Etik.....	34
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Kampus	35
Lampiran 3 Surat DPMPTSP Prov.....	36
Lampiran 4 DPMPTSP Kabupaten Enrekang.....	37
Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Meneliti	38
Lampiran 6 Lembar Persetujuan.....	39
Lampiran 7 Instrumen Penelitian	40
Lampiran 8 Lembar Pemeriksaan	41
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	42

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan rongga mulut tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum. Salah satunya adalah kesehatan rongga mulut yang diukur dari kebersihan mulut, karena sumber penyakit diawali dengan buruknya kebersihan mulut. Buruknya kesehatan gigi disebabkan oleh penumpukan plak gigi yang memicu terbentuknya karies gigi sehingga menimbulkan masalah gigi dan mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia yaitu karies dan penyakit periodontal (Thioritz et al., 2022). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, masalah kesehatan gigi dan mulut masih menjadi persoalan yang signifikan di masyarakat. Sebanyak 45 persen responden dilaporkan mengalami gigi berlubang, 19 persen kehilangan gigi akibat pencabutan atau tanggal sendiri, 10,4 persen menghadapi masalah gigi goyah, dan 4,1 persen memiliki gigi yang telah ditambal. Selain itu, 14 persen responden mengalami pembengkakan atau abses pada gusi, 13,9 persen melaporkan gusi yang mudah berdarah, 8 persen mengalami sariawan berulang, dan 6,9 persen menderita sariawan yang menetap (Redaksi Mediakom, 2024). Data riset juga menunjukkan, dari 57,6% penduduk bermasalah kesehatan gigi dan mulut, ternyata yang mengakses pelayanan kesehatan gigi hanya sekitar 10,2% saja. Ini menunjukkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan gigi di Indonesia masih terbatas. Tingginya masalah kesehatan gigi dan mulut seringkali menyebabkan masalah serius salah satunya penyakit periodontal.

Penyakit periodontal merupakan salah satu masalah utama dalam kesehatan gigi dan mulut. Jika tidak ditangani, penyakit periodontal pada tahap lanjut dapat menyebabkan gigi menjadi goyang hingga akhirnya lepas. Salah satu penyebab utama penyakit ini adalah penumpukan karang gigi yang banyak ditemukan pada masyarakat. Di antara penyakit pada jaringan periodontal yang sering ditemukan adalah gingivitis dan periodontitis. Gingivitis atau peradangan gusi merupakan penyakit gigi dan mulut yang umum terjadi. Selain disebabkan oleh kebersihan

mulut yang kurang baik, peradangan gusi juga dapat dipicu oleh kebiasaan menggunakan tusuk gigi.

Kebiasaan menggunakan tusuk gigi, baik yang berbahan plastik, kayu, maupun logam, sudah lama dilakukan masyarakat untuk membersihkan sisa makanan setelah makan. Namun, meskipun penggunaannya dianggap bermanfaat, tusuk gigi dapat membawa risiko terhadap kesehatan gigi dan mulut. Penggunaan tusuk gigi sebenarnya masih diperbolehkan dengan catatan dilakukan secara benar, memperhatikan teknik yang tepat, serta membatasi pemakaiannya (Thioritz et al., 2022). Sayangnya, pengetahuan masyarakat tentang gingivitis dan cara penggunaan tusuk gigi yang benar masih sangat terbatas. Ratih dan Yudita (2019) menjelaskan bahwa tusuk gigi harus digunakan dengan memasukkannya ke dalam ruang *interdental* pada sudut sekitar 45° terhadap sumbu panjang gigi, lalu digerakkan perlahan ke dalam dan keluar celah gigi (Keumala & Mardelita, 2022).

Di Kelurahan Liliba, khususnya di RT 026, kebiasaan menggunakan tusuk gigi setelah makan sangat umum dilakukan. Namun, banyak masyarakat yang melakukannya tanpa memperhatikan cara yang benar, sehingga berisiko menyebabkan iritasi gusi dan pembentukan saku gusi. Berdasarkan penelitian di RT 026, kebiasaan ini paling banyak dilakukan oleh pria berusia 36-45 tahun dengan persentase mencapai 51%. Pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tusuk gigi juga tergolong rendah, di mana 86% responden berada dalam kategori pengetahuan yang kurang baik. Dampaknya terlihat pada kondisi jaringan periodontal masyarakat, dengan 35% responden menunjukkan adanya poket dangkal, yang merupakan tanda awal gangguan gusi serius seperti periodontitis. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan yang tidak tepat dapat berdampak negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut masyarakat secara keseluruhan ((Delianti Simamora et al., 2024).

Temuan serupa juga ditemukan di wilayah lain, seperti Dusun Glagahombo, Tempel, Sleman. Penelitian yang dilakukan oleh Asmawati dan Rasak (2019) serta Andika Putri Pamungkas (2021) mengungkapkan bahwa tingkat pemahaman masyarakat terkait penggunaan tusuk gigi berada pada kategori

sedang (52,8%). Selain itu, sebanyak 52,8% responden melaporkan mengalami gusi berdarah akibat kebiasaan penggunaan tusuk gigi yang kurang tepat. Hal ini mengindikasikan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tusuk gigi adalah masalah yang umum terjadi di berbagai komunitas, yang dapat berkontribusi pada tingginya risiko gangguan periodontal. Secara umum, tusuk gigi digunakan untuk membersihkan sisa makanan yang tersangkut di antara sela-sela gigi, tetapi jika digunakan secara tidak tepat, dapat menyebabkan cedera pada gusi atau bahkan memperburuk kondisi jaringan periodontal. (Putri Pamungkas Andika, 2021).

Penggunaan tusuk gigi yang tidak tepat atau berlebihan dapat menyebabkan cedera pada gusi atau mendorong plak dan bakteri ke dalam jaringan gusi, yang berpotensi memperburuk kondisi gusi hingga memicu terbentuknya saku gusi. Meskipun beberapa penelitian telah mengidentifikasi kebiasaan penggunaan tusuk gigi sebagai faktor risiko bagi kesehatan periodontal, studi yang secara spesifik menggambarkan kejadian saku gusi akibat kebiasaan ini masih sangat terbatas, terutama di masyarakat lokal seperti Desa Janggurara. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran terjadinya saku gusi pada individu yang menggunakan tusuk gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, bisa dirumuskan penelitian ini sebagai berikut: Bagaimana karakteristik saku gusi pada individu yang menggunakan tusuk gigi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan karakteristik saku gusi pada individu yang menggunakan tusuk gigi .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kedalaman saku gusi pada individu yang menggunakan tusuk gigi di masyarakat.
- b. Mendeskripsikan kejadian saku gusi berdasarkan frekuensi penggunaan tusuk gigi.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat berupa :

1. Manfaat Teoritis

Kami berharap penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi pembaca dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Sebagai sumber informasi, pedoman dan bahan bacaan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut, terutama terkait risiko penggunaan tusuk gigi terhadap terjadinya saku gusi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi berkaitan erat dengan kebersihan mulut, yang berperan dalam menjaga kondisi kesehatan mulut, gigi, gusi, dan bibir (Syahdia et al., 2024). Aktivitas menyikat gigi berfungsi untuk menghilangkan sisa makanan, plak, dan bakteri, sehingga gigi tetap bersih dan bebas dari plak, karies, nyeri, maupun gangguan kesehatan lainnya. Selain itu, menyikat gigi juga membantu mengurangi ketidak nyamanan akibat bau mulut atau rasa tidak nyaman (Pariati & Lanasari, 2021).

Kesehatan gigi merupakan aspek penting dalam kesehatan secara keseluruhan, yang mencakup berbagai elemen mulai dari kebersihan mulut hingga pengaruh lingkungan dan perilaku individu. (Anang, 2022). Menyatakan bahwa kesehatan gigi diartikan sebagai kondisi di mana gigi dan mulut bebas dari penyakit, seperti karies dan penyakit gusi. Menurut Dewanti 2012 dalam (Ismaua et al., 2019), gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa adanya lubang atau penyakit lainnya. Kesehatan gigi tidak hanya berpengaruh pada fungsi pengunyahan tetapi juga pada kualitas hidup seseorang secara keseluruhan, termasuk kemampuan berbicara dan rasa percaya diri.

Kebersihan mulut adalah tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut untuk mencegah penyakit (Tameon et al., 2021). Plak gigi, yang merupakan lapisan lengket yang mengandung bakteri, menjadi penyebab utama masalah gigi dan gusi. Upaya menjaga kebersihan mulut dapat dilakukan melalui penyikatan gigi secara rutin dan penggunaan benang gigi (*flossing*) untuk mengontrol plak.

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi

Teori Blum dalam buku yang ditulis oleh Rachmat Hidayat (2016) menyebutkan bahwa status kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor utama:

- a. Keturunan: Faktor genetik yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan gigi.

- b. Lingkungan: Baik lingkungan fisik maupun sosial budaya yang mempengaruhi perilaku kesehatan.
- c. Perilaku: Kebiasaan individu dalam menjaga kesehatan mulut, seperti frekuensi menyikat gigi.
- d. Pelayanan Kesehatan: Akses terhadap layanan kesehatan yang berkaitan dengan perawatan gigi

Penyakit gigi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lebih lanjut, termasuk infeksi sistemik yang dapat mempengaruhi jantung dan pembuluh darah. Oleh karena itu, menjaga kesehatan gigi sangat penting untuk mencegah penyakit serius lainnya (Laksono & Effendi, 2023). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi. Melalui pendidikan ini, diharapkan individu dapat mengubah perilaku mereka menjadi lebih sehat, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan terkait masalah gigi (Rachmat Hidayat, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa konsep kesehatan gigi melibatkan pemahaman tentang kebersihan mulut, faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi gigi, serta pentingnya pendidikan kesehatan untuk mendorong perilaku sehat. Memelihara kesehatan gigi tidak hanya berkontribusi pada kesehatan mulut tetapi juga pada kesejahteraan umum individu.

B. Tusuk Gigi

Tusuk gigi adalah alat kecil yang digunakan untuk membersihkan sisa makanan yang terjebak di antara gigi, terutama setelah mengonsumsi makanan berserat seperti sayur dan daging. Biasanya terbuat dari bahan seperti kayu, plastik, atau logam, dengan ujung yang runcing. Meskipun tusuk gigi efektif untuk menghilangkan sisa makanan, penggunaannya yang tidak hati-hati dapat menyebabkan cedera pada gusi atau jaringan mulut lainnya. Tusuk gigi tradisional yang tidak dirancang dengan mempertimbangkan anatomi gigi dan gusi berisiko merusak jaringan periodontal, meningkatkan potensi luka terbuka yang rentan terhadap infeksi bakteri (Simamora et al., 2024).

1

Tusuk gigi berbentuk panjang sekitar 6-9 cm dengan salah satu ujungnya berbentuk runcing. Tetapi, ada pula tusuk gigi yang memiliki ujungnya runcing pada sisi keduanya. Ujung yang runcing inilah yang biasanya digunakan untuk membersihkan sisa makanan pada gigi. Tusuk gigi dikenal di semua budaya dan telah ada selama ribuan tahun. Banyak bukti menunjukkan pada era prasejarah, manusia menggunakan ranting untuk membersihkan gigi. Pada era perunggu, tusuk gigi dibuat lebih rapi dengan bahan logam tetapi proses masih manual dan belum dikomersialkan seperti sekarang (Pamungkas, 2021).

Fungsi tusuk gigi adalah alat kecil yang digunakan untuk membersihkan sela-sela gigi dari sisa makanan yang terjebak setelah makan. Alat ini biasanya terbuat dari kayu, plastik, atau logam, dan memiliki bentuk tipis dan tajam di salah satu ujungnya yang memudahkan untuk membersihkan gigi. Meskipun tusuk gigi sering dianggap sebagai alat yang sederhana, penggunaannya memiliki beberapa manfaat penting dalam menjaga kebersihan mulut. Putri (2021) dan (Keumala & Mardelita, 2022) memaparkan fungsi utama tusuk gigi ialah:

1. Membersihkan Sela-Sela Gigi

Fungsi utama dari tusuk gigi adalah untuk membersihkan sisa-sisa makanan di sela-sela gigi yang sulit dijangkau oleh sikat gigi. Makanan yang tertinggal di antara gigi bisa menjadi tempat berkembang biaknya bakteri, yang dapat menyebabkan pembentukan plak, karang gigi, dan masalah gusi.

2. Meningkatkan Kesehatan Gusi

Penggunaan tusuk gigi yang benar dapat membantu menjaga kebersihan gusi dengan menghilangkan sisa makanan dan bakteri yang dapat menyebabkan peradangan atau infeksi pada gusi. Gusi yang sehat penting untuk menjaga gigi tetap kuat dan mencegah masalah lebih lanjut seperti saku gusi.

3. Mencegah Bau Mulut

Sisa makanan yang terjebak di antara gigi bisa menyebabkan bau mulut yang tidak sedap. Dengan menggunakan tusuk gigi untuk menghilangkan sisa makanan, bau mulut bisa dikurangi atau bahkan dihindari. Tusuk gigi juga membantu dalam mempertahankan kesegaran mulut sepanjang hari.

4. Sebagai Alternatif untuk Benang Gigi

Meskipun benang gigi dianggap sebagai metode yang lebih efektif untuk membersihkan sela-sela gigi, tusuk gigi bisa menjadi alternatif bagi mereka yang merasa kesulitan atau tidak nyaman menggunakan benang gigi. Tusuk gigi lebih mudah digunakan oleh beberapa orang, terutama bagi mereka yang memiliki kesulitan motorik atau gigi yang lebih rapat.

5. Penggunaan Saat Darurat

Tusuk gigi juga sering digunakan sebagai solusi sementara saat seseorang merasa ada sesuatu yang terjebak di gigi dan tidak memiliki akses ke sikat gigi atau benang gigi. Meskipun ini bukan solusi jangka panjang, tusuk gigi dapat membantu mengatasi ketidaknyamanan sesaat.

Tusuk gigi memiliki fungsi yang sangat berguna dalam menjaga kebersihan mulut, terutama untuk menghilangkan sisa makanan di sela-sela gigi. Meskipun demikian, penggunaannya harus hati-hati dan tidak boleh menggantikan kebiasaan menyikat gigi dan menggunakan benang gigi. Pemeliharaan kebersihan mulut yang baik secara keseluruhan sangat penting untuk kesehatan gigi dan gusi (Keumala & Mardelita, 2022).

1. Jenis Tusuk Gigi

Tusuk gigi tersedia dalam berbagai jenis, yang masing-masing dirancang untuk memenuhi kebutuhan kebersihan mulut yang berbeda. Berikut adalah beberapa jenis tusuk gigi yang umum digunakan (Thioritz et al., 2022)

a. Tusuk Gigi Kayu

Tusuk gigi jenis ini terbuat dari kayu ringan, biasanya berbentuk ramping dan tajam di ujungnya. Beberapa jenis tusuk gigi kayu memiliki

lapisan tipis atau ujung yang lebih runcing. Kelebihannya ringan dan mudah digunakan serta dapat digunakan sekali pakai. Namun tidak cocok untuk gigi yang rapat karena mudah patah atau bengkok, selain itu bisa ada resiko serpihan kayu tersangkut pada gigi atau melukai gusi.

b. Tusuk Gigi Plastik

Tusuk gigi ini terbuat dari plastik dan umumnya memiliki bentuk yang lebih kuat dibandingkan tusuk gigi kayu. Banyak yang dilengkapi dengan pegangan untuk kenyamanan lebih saat digunakan. Kelebihannya lebih kuat dan tahan lama dibandingkan tusuk gigi kayu. Selain itu, tersedia dalam berbagai ukuran dan bentuk untuk menyesuaikan dengan celah gigi. Kekurangannya bisa melukai gusi jika digunakan dengan tekanan berlebihan dan tidak ramah lingkungan jika digunakan sekali pakai.

c. Tusuk Gigi Logam

Tusuk gigi ini dibuat dari bahan logam, seperti stainless steel, yang lebih kuat dan tahan lama. Beberapa model dilengkapi dengan pegangan dan ujung yang dirancang untuk lebih fleksibel dan nyaman saat digunakan. Tusuk gigi ini sangat tahan lama dan bisa digunakan berulang kali. Cocok untuk orang dengan gigi lebih lebar atau yang sering menggunakan tusuk gigi. Sayangnya jenis ini lebih keras dan bisa menyebabkan iritasi jika digunakan terlalu keras, serta harus dibersihkan dengan hati-hati setelah digunakan.

d. Tusuk Gigi Gigi *Interdental* (Benang Gigi dengan Pegangan)

Jenis tusuk gigi ini berbentuk seperti benang gigi namun dipasang pada pegangan plastik. Biasanya digunakan untuk membersihkan sela-sela gigi yang lebih sempit. Jenis ini lebih mudah digunakan dibandingkan dengan benang gigi biasa serta dapat menjangkau celah gigi yang sempit. Namun, hanya dapat digunakan untuk sela-sela gigi yang tidak terlalu lebar.

e. Tusuk Gigi Berperekat (*Floss Picks*)

Tusuk gigi ini adalah gabungan dari tusuk gigi dan benang gigi. Ujungnya dilengkapi dengan benang gigi yang dapat digunakan untuk membersihkan sela-sela gigi. Tusuk gigi ini praktis dan mudah digunakan,

11

tidak memerlukan keterampilan khusus. Selain itu, alat ini sangat efektif untuk membersihkan sela-sela gigi yang sulit dijangkau. Adapun kekurangannya, benang gigi yang digunakan bisa mudah putus jika tidak hati-hati dan lebih mahal dibandingkan tusuk gigi biasa.

Berbagai jenis tusuk gigi memiliki kegunaan dan kelebihan masing-masing, tergantung pada preferensi dan kebutuhan pengguna. Untuk kebersihan mulut yang optimal, penting untuk memilih jenis tusuk gigi yang sesuai dengan ukuran gigi dan kondisi gusi, serta menggunakannya dengan hati-hati untuk menghindari cedera pada gusi atau gigi. Jika memungkinkan, kombinasikan penggunaan tusuk gigi dengan sikat gigi dan benang gigi untuk memastikan kebersihan mulut yang lebih menyeluruh (Saraswathi et al., 2020).

2. Risiko Penggunaan Tusuk Gigi

Penggunaan tusuk gigi dapat memberikan manfaat dalam menjaga kebersihan mulut, tetapi jika tidak digunakan dengan benar, dapat menimbulkan beberapa risiko atau masalah kesehatan mulut. (Modjo et al., 2023) serta (Saraswathi et al., 2020) sejalan menyatakan beberapa risiko yang terkait dengan penggunaan tusuk gigi.

a. Cedera pada Gusi

Risiko Penggunaan tusuk gigi yang terlalu keras atau tidak hati-hati dapat menimbulkan resiko cedera pada gusi, seperti luka atau goresan pada jaringan gusi. Gusi yang terluka bisa berdarah dan terinfeksi jika tidak dirawat dengan benar. Penyebab tekanan yang berlebihan atau tusuk gigi yang tajam dapat merusak gusi, terutama jika digunakan dengan cara yang tidak tepat atau dengan sudut yang salah.

b. Kerusakan pada Email Gigi

Risiko jika tusuk gigi digunakan dengan cara yang tidak tepat atau terlalu keras, bisa menyebabkan kerusakan pada email gigi. Email gigi yang terkikis atau tergores akan membuat gigi lebih rentan terhadap kerusakan, gigi berlubang, dan sensitivitas. Penyebab penggunaan tusuk

gigi yang terlalu kuat atau tidak hati-hati bisa menyebabkan goresan pada permukaan gigi.

c. Peradangan atau Infeksi Gusi

Risiko tusuk gigi yang tidak bersih atau digunakan pada gusi yang terluka dapat meningkatkan risiko peradangan atau infeksi gusi. Bakteri yang terperangkap di dalam luka atau celah gusi bisa menyebabkan infeksi atau abses. Penyebab jika tusuk gigi tidak dibersihkan dengan baik sebelum digunakan atau jika tusuk gigi digunakan dengan cara yang tidak higienis, infeksi dapat terjadi.

d. Kerusakan pada Tambalan Gigi.

Risiko bagi mereka yang memiliki tambalan gigi (seperti tambalan komposit atau amalgam), penggunaan tusuk gigi yang keras atau tajam dapat menyebabkan kerusakan pada tambalan atau membuatnya terlepas. Penyebab tekanan berlebihan atau penggunaan tusuk gigi yang tajam dapat merusak struktur tambalan gigi yang lebih lembut atau mudah terlepas.

e. Penggunaan Berlebih atau Salah

Risiko penggunaan tusuk gigi yang berlebihan atau tidak sesuai dengan kebutuhan dapat menyebabkan masalah lebih lanjut, seperti iritasi gusi atau kerusakan struktural pada gigi. Penyebab penggunaan tusuk gigi secara berlebihan atau pada area yang tidak memerlukan pembersihan bisa mengakibatkan iritasi atau trauma pada gusi dan gigi (Modjo et al., 2023).

Meskipun tusuk gigi bisa sangat bermanfaat untuk membantu membersihkan sela-sela gigi, penting untuk menggunakannya dengan hati-hati dan sesuai dengan instruksi yang benar. Menggunakan tusuk gigi dengan lembut, memilih jenis tusuk gigi yang tepat, dan tidak menggunakannya sebagai pengganti benang gigi atau sikat gigi adalah cara untuk meminimalkan risiko cedera. Jika ada kekhawatiran mengenai kebersihan mulut atau penggunaan tusuk gigi, disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter gigi. Dapat disimpulkan bahwa tusuk gigi adalah alat praktis untuk menjaga

kebersihan mulut dengan membersihkan sisa makanan di antara gigi. Namun, penting untuk menggunakan tusuk gigi dengan hati-hati dan tidak menggantikan praktik kebersihan mulut lainnya seperti menyikat dan menggunakan benang gigi. Edukasi tentang penggunaan yang benar sangat penting untuk meminimalkan risiko cedera dan menjaga kesehatan mulut secara keseluruhan.

C. Saku Gusi

Saku gusi adalah ruang atau celah yang terbentuk antara gigi dan gusi akibat peradangan atau infeksi pada jaringan gusi. Kondisi ini terjadi ketika gusi mulai mengendur dan menarik diri dari gigi, sehingga terbentuk ruang yang bisa terisi oleh plak, bakteri, atau sisa makanan (Sumarta & Kamadjaja, 2022). Jika tidak ditangani dengan baik, saku gusi bisa berkembang menjadi masalah yang lebih serius, seperti penyakit gusi (periodontitis) yang dapat merusak struktur gigi dan bahkan menyebabkan kehilangan gigi.

Menurut saku gusi terbentuk ketika jaringan gusi mengalami peradangan, biasanya disebabkan oleh penumpukan plak gigi yang tidak dibersihkan. Plak ini, jika tidak dihilangkan, dapat mengeras menjadi kalkulus (karang gigi), yang semakin memperburuk kondisi gusi (Kristianto & Priharti, 2022). Pada kondisi normal, gusi harus melekat erat pada permukaan gigi, tetapi pada kasus saku gusi, terdapat ruang yang memungkinkan bakteri berkembang biak dan menyebabkan infeksi (Marlindayanti, 2020).

1. Proses Terjadinya Saku Gusi

Dikutip dalam tulisan Sriani, (2019), berikut beberapa hal terkait proses terjadinya saku gusi pada manusia.

a. Pembentukan Plak

Proses dimulai dengan pembentukan plak gigi yang terdiri dari bakteri dan sisa makanan. Apabila tidak dibersihkan secara teratur, plak tersebut dapat mengeras menjadi kalkulus.

b. Peradangan Gusi

Penumpukan kalkulus menyebabkan iritasi pada jaringan gusi, yang mengarah pada radang gusi (gingivitis). Gejala awal termasuk kemerahan, pembengkakan, dan perdarahan saat menyikat gigi.

c. Pembentukan Saku

Jika gingivitis tidak ditangani, peradangan dapat berlanjut dan menyebabkan pembentukan saku gusi yang lebih dalam. Dalam kasus ini, kedalaman saku dapat diukur menggunakan alat periodontal. Pembentukan saku gusi adalah kondisi yang terjadi akibat penurunan kesehatan gusi dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara umum, faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan saku gusi melibatkan kebersihan mulut, kebiasaan hidup, serta faktor biologis dan genetic (Berniyanti, 2023). Berikut adalah faktor-faktor utama yang memengaruhi terjadinya pembentukan saku gusi (Utami, 2023).

1. Peradangan Gusi (Gingivitis)

Penyebab utama saku gusi adalah peradangan pada gusi yang disebabkan oleh penumpukan plak dan bakteri di sekitar gigi. Jika tidak segera ditangani, peradangan ini dapat berkembang menjadi periodontitis, yang lebih serius.

2. Infeksi Bakteri

Penumpukan plak yang tidak dibersihkan dengan baik bisa menyebabkan infeksi pada gusi. Bakteri dalam plak merusak jaringan gusi, yang akhirnya mengakibatkan penarikan gusi dari gigi dan terbentuknya saku.

3. Kebiasaan Buruk dalam Perawatan Gigi

Tidak menyikat gigi dengan benar atau jarang menggunakan benang gigi dapat menyebabkan penumpukan plak yang menjadi penyebab utama terbentuknya saku gusi.

4. Faktor Genetik

Beberapa orang memiliki kecenderungan genetik untuk mengalami masalah gusi, termasuk terbentuknya saku gusi, meskipun mereka melakukan perawatan gigi yang baik.

5. Kebiasaan Merokok

Merokok dapat mengganggu aliran darah ke gusi, memperburuk peradangan, dan meningkatkan risiko terjadinya saku gusi.

2. Mekanisme Terbentuknya Saku Gusi

Mekanisme terbentuknya saku gusi terjadi melalui serangkaian proses yang dipengaruhi oleh penumpukan plak, peradangan, dan kerusakan pada jaringan gusi. Dirangkum dari Afifah (2022) dan (Marlita & Monalisa, 2019) berikut adalah tahapan yang menjelaskan bagaimana saku gusi terbentuk:

a. Penumpukan Plak dan Bakteri

Plak merupakan lapisan tipis yang terdiri dari sisa makanan, bakteri, dan air liur yang menempel pada permukaan gigi. Jika plak tidak dibersihkan dengan baik melalui sikat gigi atau benang gigi, plak ini akan mengeras menjadi karang gigi. Plak mengandung bakteri yang bisa merusak jaringan gusi, menyebabkan iritasi dan peradangan pada gusi. Pada tahap awal, ini dapat menyebabkan kondisi yang dikenal sebagai gingivitis (radang gusi), yang biasanya ditandai dengan gusi merah, bengkak, dan mudah berdarah.

b. Perkembangan Penyakit Gusi (periodontitis)

Jika plak dan bakteri dibiarkan tanpa perawatan, peradangan akan semakin parah dan berkembang menjadi periodontitis. Pada tahap ini, infeksi dapat merusak tidak hanya jaringan gusi, tetapi juga tulang penopang gigi dan ligamen periodontium yang mengikat gigi ke rahang. Periodontitis menyebabkan saku gusi semakin dalam dan memperburuk kerusakan pada gusi dan tulang, serta dapat menyebabkan gigi menjadi longgar.

c. Pembentukan Saku Gusi

Jika infeksi pada gusi terus berlanjut tanpa pengobatan, saku gusi bisa menjadi semakin dalam dan mengarah pada kerusakan tulang yang lebih lanjut. Saku gusi yang dalam bisa menyebabkan gigi mulai bergoyang atau bahkan tanggal, karena struktur penopang gigi rusak. Pada tahap ini, bakteri di dalam saku gusi semakin berkembang biak, dan tubuh akan merespon dengan meningkatkan peradangan, yang memperburuk kerusakan jaringan gusi dan tulang. Secara keseluruhan, mekanisme terbentuknya saku gusi dimulai dari penumpukan plak yang menyebabkan iritasi dan peradangan pada gusi. Jika peradangan ini tidak ditangani dengan baik, gusi akan menarik diri, membentuk saku yang dapat terisi dengan bakteri dan sisa makanan. Tanpa penanganan yang tepat, saku gusi berkembang menjadi infeksi yang lebih dalam, merusak gusi, tulang, dan ligamen gigi, yang akhirnya dapat menyebabkan kehilangan gigi (Marlita & Monalisa, 2019).

3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala saku gusi sering kali berhubungan dengan peradangan dan infeksi pada jaringan gusi yang mengarah pada pembentukan celah atau ruang antara gigi dan gusi. Jika tidak ditangani, saku gusi dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, seperti periodontitis, yang dapat menyebabkan kerusakan lebih lanjut pada gusi, tulang, dan gigi. Dalam Tara, (2024) dan (Sumarta & Kamadjaja, 2022), adapun tanda dan gejala umum dari saku gusi sebagai berikut.

1. Gusi berdarah, gusi berdarah saat menyikat gigi atau menggunakan benang gigi adalah gejala awal yang paling umum. Gusi yang meradang cenderung berdarah ketika terpapar oleh gerakan keras dari sikat gigi atau benang gigi.
2. Gusi merah, bengkak, atau terlihat menggembung, gusi yang mengalami peradangan akan tampak merah (bukan pink sehat), bengkak, atau

menggembung. Ini adalah reaksi tubuh terhadap infeksi bakteri yang ada pada plak yang menempel di gigi.

3. Nyeri atau sensitivitas pada gusi, rasa nyeri atau ketidak nyamanan bisa terjadi saat gusi teriritasi. Ini bisa menyebabkan rasa sakit saat makan makanan panas, dingin, atau pedas. Selain itu, ada rasa sakit saat menyikat gigi atau saat menggigit.
4. Gusi menarik diri dari gigi, salah satu tanda jelas dari terbentuknya saku gusi adalah penarikan gusi atau gusi yang mulai menjauh dari gigi, menciptakan celah atau ruang. Hal ini biasanya menyebabkan gigi terlihat lebih panjang dari sebelumnya.
5. Bau mulut yang tidak hilang, bau mulut yang persisten (halitosis) meskipun sudah menjaga kebersihan mulut adalah gejala lain dari saku gusi. Bakteri yang berkembang dalam saku gusi mengeluarkan senyawa yang menyebabkan bau tak sedap.
6. Gigi longgar atau bergerak, pada kasus yang lebih parah, gigi bisa menjadi longgar atau bergerak. Ini terjadi karena infeksi dan peradangan menyebabkan kerusakan pada tulang penopang gigi dan ligamen periodontal yang menahan gigi pada tempatnya.
7. Pembentukan nanah, pada tahap infeksi yang lebih serius, saku gusi dapat mengeluarkan nanah (pus), yang menunjukkan adanya infeksi. Nanah ini bisa terlihat keluar dari gusi atau terasa saat gusi ditekan.
8. Rasa tidak nyaman atau nyeri saat mengunyah, nyeri saat mengunyah atau saat menggigit makanan bisa menjadi tanda bahwa ada infeksi atau peradangan yang terjadi di sekitar gigi yang terpengaruh oleh saku gusi.
9. Penurunan kesehatan gusi secara umum, secara keseluruhan, kondisi gusi akan semakin memburuk seiring dengan perkembangan saku gusi. Gusi yang sehat umumnya berwarna pink muda dan padat, sedangkan gusi yang terpengaruh saku gusi akan terlihat lebih lemah, bengkak, dan mudah berdarah.
10. Perubahan warna pada gusi, gusi yang sehat seharusnya berwarna pink muda. Namun, pada saku gusi, gusi bisa berubah menjadi merah gelap

atau ungu, yang menandakan adanya peradangan atau infeksi yang sedang berlangsung (Sumarta & Kamadjaja, 2022)

4. Penanganan Saku Gusi

Terkait perawatan saku gusi, bisa dilakukan dengan perawatan dini, perawatan bedah, dan meningkatkan kebersihan mulut (Salfiyadi, 2024).

1. Perawatan dini, Saku gusi yang terdeteksi lebih awal dapat diatasi dengan pembersihan profesional untuk menghilangkan plak dan karang yang ada. Scaling dan Root Planing Prosedur ini digunakan untuk membersihkan plak yang terjebak di bawah garis gusi dan menghaluskan akar gigi agar bakteri sulit menempel.
2. Perawatan bedah, Dalam kasus yang lebih parah, tindakan bedah seperti flap surgery (untuk membersihkan saku gusi lebih dalam) atau grafting jaringan gusi dapat dilakukan untuk menutup kembali saku dan memperbaiki struktur gusi.
3. Kebersihan mulut yang baik, Menyikat gigi secara teratur, menggunakan benang gigi, serta berkumur menggunakan obat kumur anti bakteri untuk mencegah pembentukan plak lebih lanjut.

Saku gusi jika dibiarkan dapat berkontribusi pada perkembangan penyakit periodontal yang lebih serius, termasuk kehilangan jaringan pendukung gigi dan bahkan kehilangan gigi itu sendiri. Selain itu, infeksi periodontal telah dikaitkan dengan masalah kesehatan sistemik lainnya, seperti penyakit jantung dan diabetes (Amalia et al., 2023).

D. Pengukuran dan Indeks Periodontal (CPITN)

1. Pengertian CPITN

CPITN (*Community Periodontal Index of Treatment Needs*) adalah suatu proses untuk mengukur atau menunjukkan kedalaman dan status jaringan gingiva guna mengetahui perawatan yang akan diberikan. CPITN merupakan indeks resmi yang digunakan oleh WHO untuk mengukur kondisi jaringan periodontal serta memperkirakan kebutuhan perawatannya dengan menggunakan sonde khusus, yaitu WHO Periodontal Examining Probe. Indeks ini dirancang untuk memberikan informasi tentang prevalensi dan

keparahan penyakit periodontal serta kebutuhan perawatan yang diperlukan. CPITN mengukur kondisi jaringan periodontal dengan fokus pada kedalaman poket, keberadaan kalkulus, dan perdarahan gusi. (Tanik & Gül, 2020).

2. Prinsip kerja CPITN

Dalam melakukan pengukuran status jaringan periodontal menggunakan indeks CPITN terdapat beberapa aspek yang harus diperhatikan, di antaranya :

1. Menggunakan Sonde Khusus

Pengukuran CPITN dilakukan dengan menggunakan sonde khusus yang dinamakan WHO periodontal examining probe. WHO Periodontal examining probe memiliki bentuk khusus, yaitu ujungnya berbentuk bulat dengan diameter 0,5 mm dan mempunyai kode warna dari 3,5 sampai 5,5 mm.

Cara pemeriksaan klinis yaitu : probe dimasukkan kira-kira kurang lebih 1-2 mm dari margin gingiva dengan tekanan sedang tidak melebihi 25 gr. Untuk mengetahui besar tekanan tersebut sebagai patokan dapat diukur terlebih dahulu dengan menekan kulit dibawah kukujari tangan dengan ujung probe agar dapat menentukan tekanan yang akan diberikan saat pemeriksaan, lakukan probing di semua permukaan gigi (mesial, distal, bukal, lingual) untuk mengukur kedalaman sulkus periodontal di setiap sektor.

2. Sextan yang diperiksa pada CPITN

Dalam penilaian CPITN, gigi-gigi di rahang atas dan rahang bawah dibagi menjadi enam sextan, yaitu :

I					II					III					
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
IV					V					VI					

Suatu sextan diperiksa bila di sextan tersebut terdapat dua gigi atau lebih yang tidak berindikasi cabut. Suatu sextan bila hanya terdapat satu gigi saja, maka gigi tersebut dimasukkan ke sextan sebelahnya, dengan demikian pada sextan tersebut tidak diberi nilai. Keadaan terparah atau nilai tertinggi yang dicatat pada suatu sextan (Tanik & Gül, 2020).

3. Gigi Index

Untuk mencatat berbagai kondisi dari jaringan periodontal tidak diperiksa semua gigi melainkan hanya pada gigi-gigi tertentu saja yang disebut gigi index. Gigi index yang diperiksa :

- a. Untuk usia 20 tahun ke atas

$$\begin{array}{cccccc} 17 & 16 & 11 & 26 & 27 \\ \hline 47 & 46 & 31 & 36 & 37 \end{array}$$

- b. Untuk usia 19 tahun ke bawah

$$\begin{array}{ccc} 16 & 11 & 26 \\ \hline 46 & 31 & 36 \end{array}$$

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu :

1. Jika salah satu gigi dari gigi index tidak ada, gigi tersebut tidak perlu digantikan oleh gigi lain.
2. Apabila dalam suatu sextan tidak terdapat gigi index, maka semua gigi yang terdapat dalam sextan tersebut diperiksa dan skor tertinggi atau keadaan terparah pada sextan tersebut dicatat.
3. Untuk usia 19 tahun ke bawah tidak dilakukan pemeriksaan gigi molar kedua untuk menghindari adanya pocket palsu.
4. Usia di bawah 15 tahun penilaian hanya dilakukan atas adanya perdarahan dan karang gigi saja, dan tidak untuk poket. Hal ini untuk mencegah pencatatan false poket (Tanik & Gül, 2020).

Tabel 2. 1 Kriteria dan kebutuhan akan perawatan periodontal (Tanık & Gül, 2020).

Kondisi periodontal	Skor CPITN	KKP	Tipe Pelayanan	Tenaga
Sehat	0	-	0	-
Perdarahan	1	EIKM	I	Guru /prg
Karang gigi	2	EIKM+SK	II	Prg/drg
Pocket dangal	3	EIKM+SK	II	Prg/drg
Pocket dalam	4	EIKM+PK	III	Drg

Keterangan:

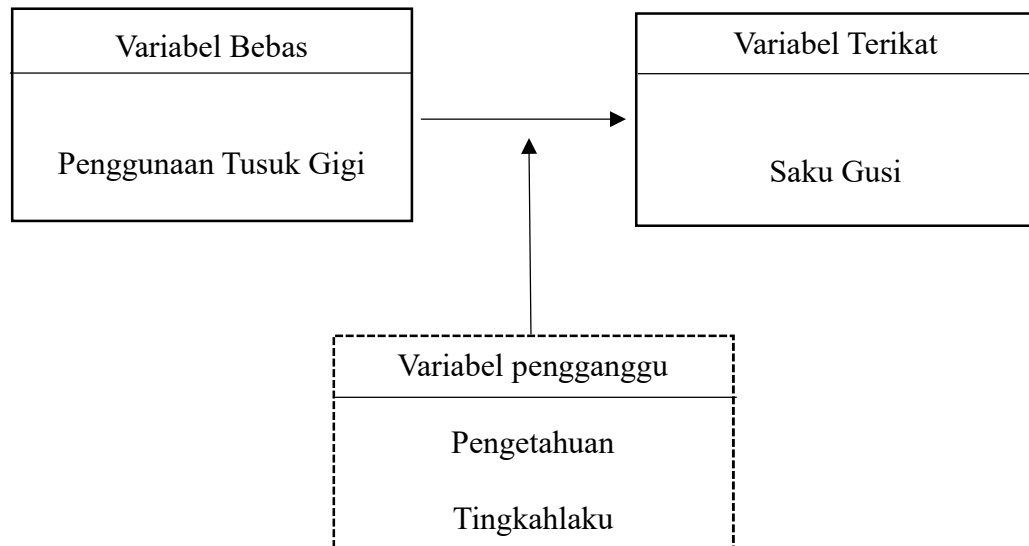
KKP : Kategori Kebutuhan Keperawatan

EIKM : Edukasi Instruksi Kebersihan Mulut

SK : Scaling

PK : Perawatan Kompleks

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel yang diukur

 : Variabel yang tidak diukur

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian desain deskriptif dengan pendekatan observasional, yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi kesehatan gusi pada individu yang menggunakan tusuk gigi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang.
2. Waktu penelitian ini Insya Allah akan dilaksanakan pada bulan April-Mei 2025.

C. Populai dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Dusun Pangbarani, Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang yang berjumlah 306 orang.

2. Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 orang, yang dipilih menggunakan teknik *porpositive sampling*. Jumlah sampel ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi.

Adapun kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut :

Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat Desa Janggurara yang menggunakan tusuk gigi.
- 2) Masyarakat Desa Janggurara yang bersedia untuk menjadi responden.
- 3) Responden yang berusia ≥ 20 tahun.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independen*) : Penggunaan tusuk gigi
2. Variabel terikat (*dependen*) : Saku gusi

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan wawancara untuk mengumpulkan data mengenai frekuensi penggunaan tusuk gigi dan teknik penggunaan tusuk

gigi. Selain itu, dilakukan pemeriksaan klinis menggunakan probe periodontal untuk mengukur kedalaman saku gusi.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran
Penggunaan tusuk gigi	Kebiasaan seseorang dalam menggunakan tusuk gigi setelah makan.	Frekuensi penggunaan	Ordinal
Saku gusi	Kedalaman abnormal pada sulkus gingiva yang diukur menggunakan probe periodontal	Kedalaman sulkus gingiva	Rasio

G. Jenis Pengumpulan Data

1. Data primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer didapatkan langsung di lapangan pada saat melakukan observasi terhadap penelitian tersebut.

2. Data sekunder

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari sumber yang ada sebelumnya, yaitu data yang tercatat di kantor desa. Jenis data sekunder yang akan digunakan seperti data demografis masyarakat, termasuk nama dan usia.

H. Analisis Data

Analisis Univariat, dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun independen.

I. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat
 - a. Alat oral diagnostik (OD)
 - b. Periodontal probe
 - c. Nierbekken
 - d. Masker
 - e. Handscone
 - f. Alat tulis
2. Bahan
 1. Alkohol
 2. Kapas/*tissue*

J. Prosedur Penelitian

1. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa.
2. Menginformasikan rencana kunjungan rumah kepada warga melalui Kepala Desa dan perangkat desa.
3. Menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan diadakannya penelitian.
4. Memberi *informed consent* sebagai persetujuan responden untuk dijadikan sampel penelitian.
5. Melakukan wawancara terhadap responden.
6. Menyiapkan alat dan bahan serta melakukan pemeriksaan pada sampel penelitian.
7. Melakukan pengumpulan data hasil pemeriksaan pada masyarakat.
8. Melakukan pengolahan data.

K. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*, memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengecekan ulang serta mengelompokkan dan menyusun data yang akan

diolah dapat terstruktur dengan baik sehingga dapat memberikan informasi yang akurat.

2. *Conding* , Pemberian kode atau label pada data tertentu bertujuan untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data.
3. *Tabulating*, menghitung dan menjumlahkan data yang telah dikumpulkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Berdasarkan tujuan dari penelitian ini yakni untuk menggambarkan terjadinya saju gusi pada penggunaan tusuk gigi pada masyarakat Desa Janggurara, maka hasil penelitian diperoleh sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	19	63.3%
Laki-laki	11	36.7%
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebesar 63.3%, sedangkan laki-laki sebesar 36.7%. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan tusuk gigi lebih dominan dilakukan oleh perempuan dalam populasi yang diteliti.

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Penggunaan Tusuk Gigi

Frekuensi Penggunaan Tusuk Gigi	n	%
Jarang	10	33.3%
Sedang	17	56.7%
Sering	3	10.0%
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan frekuensi penggunaan tusuk gigi ditemukan bahwa 56.7% responden menggunakan tusuk gigi sedang, 33.3% jarang, dan hanya 10% yang menggunakannya sering.

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Skor CPITN

Skor CPITN	n	%
Sehat	1	3.3%
Perdarahan	3	10.0%
Karang gigi	8	26.7%
Pocket dangkal	18	60.0%
Pocket dalam	0	0%
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Distribusi responden berdasarkan skor CPITN, ditemukan bahwa 3.3% responden memiliki jaringan periodontal sehat, 10.0% mengalami perdarahan, 26.7% responden memiliki karang gigi, dan 60.0% responden mengalami pocket dangkal.

B. Pembahasan

Penelitian ini membahas gambaran kejadian saku gusi pada penggunaan tusuk gigi di masyarakat di Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2025 dengan pendekatan deskriptif kuantitatif dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan jumlah responden yang memenuhi kriteria adalah sebanyak 30 orang.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa sebanyak 18 dari 30 responden (60%) mengalami pocket dangkal, yang merupakan indikasi awal dari gangguan jaringan periodontal. Pocket dangkal sering kali menjadi gejala awal dari peradangan gingiva yang dapat berkembang menjadi saku gusi yang lebih dalam dan kronis apabila tidak ditangani (Tanık & Gül, 2020).

Frekuensi penggunaan tusuk gigi terbukti memberikan pengaruh yang nyata terhadap kejadian saku gusi. Sebanyak 17 responden menggunakan tusuk gigi dua kali sehari (frekuensi sedang), dengan 12 orang di antaranya mengalami saku gusi. Sebanyak 10 responden menggunakan tusuk gigi satu kali sehari atau kurang (frekuensi jarang), dan 3 orang dari kelompok ini mengalami saku gusi. Adapun 3 responden lainnya menggunakan tusuk gigi lebih dari tiga kali sehari (frekuensi sering), dan seluruhnya mengalami saku gusi.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi frekuensi penggunaan tusuk gigi, maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya saku gusi. Hal ini diduga disebabkan oleh trauma mekanis berulang pada jaringan interdental akibat penggunaan tusuk gigi yang tidak tepat atau terlalu sering. Penggunaan tusuk gigi yang berlebihan, terutama tanpa teknik yang benar, dapat menyebabkan iritasi gingiva dan mempercepat proses peradangan yang berujung pada pembentukan saku gusi (Sokmen, 2025).

Bentuk saku gusi yang paling dominan terjadi pada responden adalah pocket dangkal dengan kedalaman kurang dari 3,5 mm, sesuai dengan kategori 3 pada skor CPITN. Tidak ditemukan kasus pocket dalam pada responden. Hal ini mengindikasikan bahwa kondisi saku gusi masih berada pada tahap awal peradangan, meskipun tetap berisiko berkembang menjadi periodontitis apabila tidak mendapat penanganan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Saraswathi et al. (2020), yang menyatakan bahwa penggunaan tusuk gigi berlebihan dan tidak tepat dapat meningkatkan risiko abrasi dan peradangan gingiva yang berpotensi berkembang menjadi saku gusi. Penelitian Keumala & Mardelita (2022) juga mengungkapkan bahwa teknik penggunaan tusuk gigi yang tidak sesuai dapat menyebabkan trauma pada jaringan periodontal dan mempercepat terbentuknya saku gusi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa frekuensi penggunaan tusuk gigi yang tinggi secara signifikan meningkatkan kejadian saku gusi. Oleh karena itu, diperlukan edukasi masyarakat mengenai cara penggunaan tusuk gigi yang benar dan promosi alternatif pembersih interdental yang lebih aman seperti benang gigi atau sikat interdental sebagai langkah pencegahan terhadap penyakit periodontal (Keumala & Mardelita, 2022; Saraswathi et al., 2020).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang dengan mengacu pada rumusan masalah dan tujuan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Individu yang menggunakan tusuk gigi menunjukkan sebagian besar responden mengalami pocket dangkal.
2. Sebagian besar kejadian saku gusi ditemukan pada individu yang sering menggunakan tusuk gigi.
3. Karakteristik saku gusi pada pengguna tusuk gigi umumnya berada pada kategori pocket dangkal, dan lebih banyak ditemukan pada individu yang menggunakan tusuk gigi secara rutin atau dengan frekuensi tinggi.

B. Saran

1. Bagi masyarakat

Disarankan untuk melakukan pemeriksaan gigi dan gusi secara rutin untuk mendeteksi dan mencegah gangguan periodontal lebih dini. Dan sebaiknya menggunakan benang gigi atau sikat gigi sebagai alternatif yang lebih aman dari pada tusuk gigi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan pengambilan sampel yang lebih luas untuk mengetahui dampak penggunaan tusuk gigi terhadap kesehatan gusi di berbagai kelompok usia dan lokasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, M., Gultom, F. R., & Hanum, S. (2023). Tingkat pengetahuan pegawai PLN Lubuk Pakam tentang kaitan penyakit Periodontal dan kesehatan sistemik. *Tropical Public Health Journal*, 3(2), 97–104.
- Anang, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(4), 55–59.
- Berniyanti, T. (2023). *Pendekatan Biomarker Untuk Pasien Medically-Compromised: DM Tipe 2*. Airlangga University Press.
- Simamora, F. D., Fankari, F., Kaha, R. P., & Kemenkes Kupang, P. (2024a). *Gambaran Dampak Pengetahuan Tentang Penggunaan Tusuk Gigi Terhadap Kondisi Jaringan Periodontal Pada Masyarakat Rt 026 Kelurahan Liliba*. <https://journal.banjaresepacific.com/index.php/han>
- Ismaua, A. I., Ngadilah, C., Obi, A. L., & Fankari, F. (2019). Pengetahuan Dan Tindakan Orang Tua Dalam Perawatan Gigi Susu. *Dental Therapist Journal*, 1(2), 66–73.
- Keumala, C. R., & Mardelita, S. (2022). Community Knowledge About The Use of Tooth Picks on Gingiva Status in Lamteh Village Banda Aceh. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 3(2), 101–104. <https://doi.org/10.36082/jdht.v3i2.750>
- Kristianto, J., & Priharti, D. (2022). *Pedoman Praktis Kesehatan Gigi bagi Tenaga Kesehatan dan Kader di masa Pandemi*. Penerbit NEM.
- Kumar, S., Menka, K., Kumari, S., Chandra Jha, P., & Menka Senior Resident, K. (n.d.). *Journal of Cardiovascular Disease Research Original Research Evaluation of serum mineral micronutrients (Zn, Cu, Fe, Mg) and their correlation with clinical parameters (gingival index, probing pocket depth, clinical attachment loss) in chronic periodontitis patients*.
- Laksono, S., & Effendi, I. K. (2023). Dental Management For Patients With Cardiovascular Disease: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 10(1), 22–30.
- Marlindayanti, S. P. (2020). *Plak Gigi*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Marlita, L., & Monalisa, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Pada Siswa/i Kelas V Tentang Oral Hygiene Dan Pola Makan Terhadap karies gigi di SDN 99 Kecamatan Sukajadi Kecamatan Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 2(2), 51–56.

- Modjo, N. F., Anindita, P. S., & Mintjelungan, C. N. (2023). Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Pengguna Ortodontik Cekat di Madrasah Aliyah Negeri I Manado. *E-GiGi*, 12(1), 9–16. <https://doi.org/10.35790/eg.v12i1.47932>
- Pariati, P., & Lanasari, N. A. (2021). Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Karies Pada Anak Sekolah Dasar Di Makassar. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 20(1), 49–54.
- Andika P. P., (2021). *Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Tusuk Gigi Serta Dampak ada Masyarakat* [Thesis]. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rachmat Hidayat, S. K. M. (2016). *Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?* Penerbit Andi.
- Redaksi Mediakom. (2024, May 6). *Jangan Tunggu Sakit Gigi*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240506/5245432/jangan-tunggu-sakit-gigi/>
- Saraswathi, M. S., Giri, P. R. K., & Rahaswanti, L. W. A. (2020). Hubungan faktor risiko usia, perilaku menyikat gigi, dan penggunaan tusuk gigi terhadap angka kejadian abrasi gigi di Banjar Dinas Tangkupanyar, Desa Tangkup Sidemen, Karangasem. *Bali Dental Journal*, 4(1), 27–32. <https://doi.org/10.51559/bdj.v4i1.251>
- Sokmen, K. (2025). Evaluation of the Awareness of Patients Applying to the Periodontology Clinic on Oral Hygiene Habits According to Periodontal Status. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Dis Hekimligi Dergisi (NEU Dent J), Necmettin Erbakan*. <https://doi.org/10.51122/neudentj.2025.139>
- Sriani, Y. (2019). Hubungan Plak dengan Status Gingiva Pada Siswa Smp N 1 Banuhampu Kabupaten Agam. *Ensiklopedia of Journal*, 1(4).
- Sumarta, N. P. M., & Kamadjaja, D. B. (2022). *Pengaruh infeksi gigi pada kesehatan umum*. Airlangga University Press.
- Syahdia, Y., Rufaridah, A., Husni, L., & Rina, R. (2024). Edukasi Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Parak Karakah Padang Tahun 2024. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 341–346.
- Tameon, J. E. M., Larasati, R., & Hadi, S. (2021). Hubungan pengetahuan anak dengan karies gigi anak kelas VA SDI Raden Paku Surabaya tahun 2020. *Indonesian Journal Of Health And Medical*, 1(1), 104–119.
- Tanik, A., & Gül, M. (2020). The validity of the Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN) in epidemiological studies of periodontal diseases.

International Dental Research, 10(2), 44–48.
<https://doi.org/10.5577/intdentres.2020.vol10.no2.3>

Tara, M. T. (2024). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Dan Angka Dmft Pada Siswa-Siswi Kelas Vii Smp Muhammadiyah Kota Kupang*. Poltekkes Kemenkes Kupang.

Thioritz, E., Asridiana, A., & Krisdawaty, I. (2022). Penggunaan Tusuk Gigi Terhadap Kesehatan Gingiva (Studi Literatur). *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 21(1), 1–4.

Utami, M. P. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Orang Dewasa*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kode Etik



Kementerian Kesehatan

**Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**
Politeknik Kesehatan Makassar

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan 90222

08115566606

<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 1052/M/KEPK-PTKMS/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Sakila Febriani
Principal in Investigator

Nama Institusi : Prodi D. III Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Terjadinya Saku Gusi Pada Penggunaan Tusuk Gigi "

"Description of gums pockets when using a toothpick"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Mei 2025 sampai dengan tanggal 23 Mei 2026.

Declaration of ethics applies during the period May 23, 2025 until May 23, 2026.



May 23, 2025
Professor and Chairperson,

Hji. Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt
Ketua KEPK Poltekkes Makassar

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Kampus



Kemenkes
Poltekkes Makassar

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Makassar
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan 90222
(021) 84978693
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/241/2025
Lamp. : -
Hal : **Permohonan izin penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah.**

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sulawesi Selatan
di_ Tempat.

Sesuai kurikulum Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Makassar Tahun Akademik 2024/2025, setiap mahasiswa wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) dalam penyelesaian studinya.

Untuk hal tersebut dimohon, mahasiswa kami atas nama :

N a m a : SAKILA FEBRIANI
Nim : PO713261221044
Judul KTI : Gambaran Terjadinya Saku Gusi Pada Penggunaan Tusuk Gigi

Kiranya dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 22 Maret 2025
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



Syamsuddin abubakar.S.SiT.M.MKes
NIP 196606221989031003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3 Surat DPMPTSP Prov



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor : 6827/S.01/PTSP/2025 Lampiran : - Perihal : <u>Izin penelitian</u>	Kepada Yth. Bupati Enrekang	
--	--------------------------------	--

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/241/2025 tanggal 22 Maret 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : SAKILA FEBRIANI Nomor Pokok : PO713261221044 Program Studi : Kesehatan Gigi Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (D3) Alamat : Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta Bantaeng, Makassar		
--	--	--

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" GAMBARAN TERJADINYA SAKU GUSI PADA PENGGUNAAN TUSUK GIGI "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **14 April s/d 05 Mei 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 26 Maret 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : **PEMBINA TINGKAT I**
 Nip : **19750321 200312 1 008**

Tembusan Yth

1. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 4 DPMPTSP Kabupaten Enrekang


PEMERINTAH KABUPATEN ENREKANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Sudirman, Km 3 Pinang Telp./Fax (0420) 21079

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 73.16/1291/DPMPTSP/ENR/IP/IV/2025

Berdasarkan Peraturan Bupati Enrekang nomor 73 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Enrekang Nomor 159 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Enrekang, maka dengan ini memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :

SAKILA FEBRIANI

Nomor Induk Mahasiswa : PO713261221044
Program Studi : KESEHATAN GIGI
Lembaga : POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR
Pekerjaan Peneliti : MAHASISWI
Alamat Peneliti : DUSUN PANGBARANI DESA JANGGURARA
KEC.BARAKA
Lokasi Penelitian : DESA JANGGURARA KEC. BARAKA
Anggota/Pengikut : -

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka **PENYUSUNAN SKRIPSI**
dengan Judul :
GAMBARAN TERJADINYA SAKU GUSI PADA PENGGUNAAN TUSUK GIGI

Lamanya Penelitian : **2025-04-14 s/d 2025-04-05**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Menaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Enrekang
11/04/2025 09:11:01
KEPALA DINAS,




Dr. Ir. CHAIDAR RULU, ST, MT
Pangkat: Pembina Utama Muda
NIP. 19750528 200212 1 005

Tembusan Kepada Yth :

1. Bupati Enrekang sebagai laporan
2. Kepala Bakesbangpol Kab. Enrekang
3. Desa/Lurah/Camat tempat meneliti
4. Mahasiswa ybs.

 **Balai Sertifikasi Elektronik**

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Meneliti



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Makassar
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan 90222
Telp. (0421) 849780/91
E-mail: <https://portal.poltekkes.mks.ac.id>

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Nasruddin
NIP : 197511082006041012
Jabatan : Kepala Desa
Unit Kerja : Desa Janggurara

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : Sakila Febriani
NIM : PO713261221044
Perg. Tinggi : Poltekkes Kemenkes Makassar
Prodi : D-III Kesehatan Gigi

Telah selesai melakukan penelitian di Dusun pangbarani, Desa Janggurara, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang, terhitung mulai tanggal 14 April 2025 sampai dengan 05 Mei 2025 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"GAMBARAN TERJADINYA SAKU GUSI PADA PENGGUNAAN TUSUK GIGI"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Enrekang, 05 Mei 2025

a.n. Kepala Desa Janggurara

Sekretaris



NASRUDDIN, Pd

Lampiran 6 Lembar Persetujuan

INFORMED CONSET

1 Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur : Pr /Lk

Pekerjaan :

Menyatakan bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden, setelah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sakila Febriani dengan judul ” Gambaran Terjadinya Saku Gusi Pada Penggunaan Tusuk Gigi ”

Janggurara, 2025

Peneliti

Responden,

Lampiran 7 Instrumen Penelitian

Instrumen wawancara **Gambaran Terjadinya Saku Gusi Pada Penggunaan Tusuk Gigi**

Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pertanyaan Wawancara

1. Apakah anda menggunakan tusuk gigi setelah makan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Seberapa sering anda menggunakan tusuk gigi dalam sehari?
 - a. Lebih dari 3 kali sehari
 - b. 2-3 sehari
 - c. 1 kali sehari
3. Apakah anda mengalami gusi berdarah setelah penggunaan tusuk gigi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

(Pertanyaan dalam penelitian ini di adaptasi dari Andika Putri Pamungkas (2021) dalam penelitian berjudul "Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Tusuk Gigi Serta Dampak pada Masyarakat.")

Lampiran 8 Lembar Pemeriksaan

2. **Intra Oral** :

- Lidah : warna.....Lesi: ada / tidak
Pergerakan: kaku / tidak, Sensasi rasa panas/dingin: ada / tidak
- Reflek menelan/mengunyah : dapat / tidakdapat
- Pembesaran Tonsil : ada / tidak
- Bau mulut : amoniak / acetone / busuk / alcohol
- Sekret saliva : kental / kering
- Oklusi : Normal / Progeni / Protrusi
- Anomali gigi geligi : Bentuk :
Jumlah :
Enamel :
- Palatum : ada kelainan / tidak
- Gingival : ada kelainan / tidak, warna:
- Posisi gigi :

3. **Status Kesehatan Gigi**

Jumlah Gigi Tetap:

D :
M :
T :
DMF-T :

Jumlah Gigi Susu:

d :
e :
f :
def-t :

Kelainan Susunan gigi geligi ☐

- Baik
- Tidak Baik

4. **Kebersihan Mulut / OHI-S** { Baik
Sedang
Buruk

Debris

Calculus

DI - S

CI - S

OHI-S

OHI - S
B / S / K

5. **Penilaian gusi / status periodontal (CPITN)**

SEXTAN

Sxt 01 Sxt 02 Sxt 03

Kode status periodontal:

0: Sehat
1: Berdarah / Tak sehat
2: Karang Gigi
3: Saku Gusi 4-5 mm

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. Identitas Diri

Nama Lengkap : Sakila Febriani
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat Tanggal Lahir : Baraka Tampaan, 04 Februari 2004
 Agama : Islam
 Program Studi : Diploma III
 Nomor Induk Mahasiswa : PO713261221044
 Alamat : Dusun Pangbarani, Desa Janggurara,
 Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang,
 91711
 Nomor HP : 081244770724
 Email : febrianisakila23@gmail.com
 Nama Orang Tua : -Ayah : Sainal
 -Ibu : Kisma Nasruddin

B. Riwayat Pendidikan

TK : TK Pertiwi Banti (2009-2010)
 SD : SDN 8 Tampaan (2010-2016)
 SMP : MTsN 1 Enrekang (2016-2019)
 SMA : MAN Enrekang (2019-2022)
 D-III : Poltekkes Kemenkes Makassar (2022-2025)

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya sebagai bahan pertimbangan bapak/ibu. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih