

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang dapat menyerang semua golongan umur mulai dari anak-anak sampai orang dewasa. Tingginya penyakit gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah faktor perilaku masyarakat yang belum menyadari pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut. Perilaku memiliki peran penting untuk mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut.

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi umumnya disebabkan oleh plak gigi. Plak gigi adalah deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi, terdiri dari mikroorganisme yang berkembang biak tidak terjadi secara kebetulan melainkan terbentuk melalui serangkaian tahapan dalam suatu matrik interseluler jika seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Plak biasanya mulai terbentuk pada sepertiga permukaan gingival dan pada permukaan gigi yang cacat dan kasar (Sitepu *et al.* 2021). Pengontrolan plak secara mekanis dapat dilakukan dengan penyikatan gigi secara teratur dengan menggunakan pasta gigi. Pasta gigi merupakan bahan pembantu sikat gigi dalam menghambat pertumbuhan plak secara kimiawi. Penggunaan pasta gigi sebagai bahan abrasif berfungsi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi.

Faktor perilaku mempunyai peran penting untuk mempengaruhi standar kesehatan gigi dan mulut. Perilaku dalam memelihara kesehatan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap dan tindakan atau praktik (Ariyanto 2018). Salah satu

metode yang dapat dilakukan dalam upaya menjaga kebersihan mulut adalah menyikat gigi. Dianjurkan untuk menyikat gigi dilakukan sebanyak dua kali sehari, yaitu pagi hari setelah makan dan malam hari saat sebelum tidur.

Sikat gigi merupakan alat yang banyak digunakan oleh masyarakat untuk menjaga kesehatan gigi karena sikat gigi adalah alat yang paling efisien untuk menghilangkan plak yang ada di mulut, terutama dari permukaan gigi dan lidah. Sikat gigi yang beredar di pasaran sekarang dengan berbagai macam merek, derajat kekerasan bulu, ukuran dan model sikat gigi yang beredar di masyarakat, ada yang permukaan bulu sikatnya rata, gerigi dan silang-silang. Sikat gigi yang baik adalah sikat gigi fit/pas dengan keadaan rongga mulut serta terasa nyaman pada saat menyikat gigi (Saragih *et al.* 2014). Bulu sikat gigi lembut (*soft*) memiliki bulu yang lebih tipis, fleksibel dan kelompok bulu atau filamen yang lebih banyak daripada jenis lainnya (Priambodo 2019). Hal inilah yang membuat bulu sikat gigi yang lembut lebih efektif dalam menghilangkan plak.

Upaya penurunan angka indeks plak dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi dengan baik dan benar. Faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyikat gigi yaitu pengetahuan seseorang, sikat gigi dan pasta gigi yang digunakan, tekanan, dan jumlah plak dalam rongga mulut. Pasta gigi yang digunakan pada saat menyikat gigi berfungsi untuk menghilangkan debris, mengurangi pembentukan plak, memperkuat gigi terhadap bakteri penyebab karies dengan kandungan fluoride dalam pasta gigi, membersihkan dan memoles permukaan gigi, menghilangkan atau mengurangi bau mulut, memberikan rasa segar pada mulut serta memelihara kesehatan gusi (Octaviani *et al.* 2020).

Penggunaan sikat gigi pada masyarakat umumnya lebih banyak menggunakan sikat gigi dengan bentuk permukaan datar. Bentuk permukaan sikat gigi yang beredar dimasyarakat tidak hanya berbentuk datar saja, namun ada juga yang berbentuk bergerigi dan saling silang. Perlu diketahui oleh masyarakat bahwa berbeda pola bentuk permukaan bulu sikat gigi berbeda pula fungsinya. Permukaan bulu sikat gigi selain berbentuk datar penyebarannya tidak merata, hanya pada pusat kota saja dan untuk di daerah pedesaan sangat jarang sekali dijumpai bentuk permukaan sikat gigi bergerigi maupun saling silang.

Berdasarkan latar belakang di atas, lingkungan sosial masyarakat dapat berpengaruh terhadap pola pikir masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut yang dalam hal ini yaitu upaya untuk menurunkan plak indeks. Saat ini banyak pilihan bentuk permukaan sikat gigi yang ada di pasar, yang tentu saja bisa membuat bingung masyarakat. Penelitian ini dilakukan pada Karang Taruna ini karena peneliti sebagai anggota Karang Taruna dan ingin mengutamakan untuk meneliti lingkungan terdekatnya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbedaan penurunan indeks plak gigi berdasarkan bentuk permukaan sikat gigi di Karang Taruna Yowana Bhuana Anyar, Ubung Kaja, Denpasar, Bali”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu apakah ada perbedaan penurunan indeks plak gigi berdasarkan bentuk permukaan sikat gigi di Karang Taruna Yowana Bhuana Anyar, Ubung Kaja, Denpasar, Bali.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan penurunan indeks plak gigi berdasarkan bentuk permukaan sikat gigi di Karang Taruna Yowana Bhuana Anyar, Ubung Kaja, Denpasar, Bali.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui penurunan akumulasi plak gigi masing-masing bentuk permukaan sikat gigi di Karang Taruna Yowana Bhuana Anyar, Ubung Kaja, Bali
- b. Untuk membandingkan penurunan plak indeks pada bentuk permukaan sikat gigi datar, bergerigi, dan saling silang di Karang Taruna Yowana Bhuana Anyar, Ubung Kaja, Denpasar, Bali

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari dilakukannya penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat Akademik

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam bidang kedokteran gigi mengenai bentuk permukaan sikat gigi yang lebih banyak menurunkan plak gigi di Karang Taruna Yowana Bhuana Anyar, Ubung Kaja, Denpasar, Bali sehingga dapat memilih permukaan sikat gigi yang benar.

1.4.2. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada Karang Taruna Yowana Bhuana Anyar, Ubung Kaja, Denpasar, Bali mengenai pentingnya menjaga kesehatan atau kebersihan gigi dan mulut serta ketepatan untuk memilih bentuk permukaan sikat gigi terhadap penurunan plak gigi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan. Hal tersebut dikarenakan dengan gigi yang sehat maka semua aktifitas dapat berjalan dengan baik. Kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman yang banyak mengandung gula merupakan komponen penting dalam terjadinya karies gigi. Karies gigi diperlukan perawatan sejak dini, sehingga tidak menyebabkan kerusakan yang lebih buruk lagi seperti harus dilakukan pencabutan gigi. Apabila seseorang kehilangan giginya makan akan mengalami masalah dalam pengunyahan, malu, dan dapat membatasi interaksi sosial (Yaday dan Prakash 2016).

(Astannudinsyah *et al.* 2019) mengungkapkan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi dan memegang peranan penting terhadap kesehatan gigi dan mulut secara langsung yaitu lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan, dari empat faktor tersebut pengetahuan dan perilaku yang mempengaruhi dan memegang peranan penting dalam kesehatan gigi dan mulut secara langsung. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik, ditunjang dengan sikap positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku yang dimaksudkan, dalam hal ini adalah perilaku memelihara kesehatan gigi dan mulut. (Yunita *et al.* 2019) mengungkapkan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut seseorang. Lingkungan

yang mendukung baik fisik maupun budaya akan sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang dalam melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

2.2 Plak Gigi

2.2.1 Definisi Plak Gigi

Plak gigi merupakan deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi, terdiri atas mikroorganisme yang berkembang biak dalam suatu matrik interseluler jika seseorang melalaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Berbeda halnya dengan lapisan terdahulu, plak gigi tidak dapat dibersihkan hanya dengan cara berkumur ataupun semprotan air dan hanya dapat dibersihkan dengan cara mekanis. Jika jumlah sedikit plak tidak dapat terlihat, kecuali diwarnai dengan larutan disclosing atau sudah mengalami disklorasi oleh pigmen-pigmen yang berbeda dalam rongga mulut. Jika menumpuk, plak akan terlihat berwarna abu-abu kekuningan dan kuning. Plak biasanya mulai terbentuk pada sepertiga permukaan gingival dan pada permukaan gigi yang cacat dan kasar. Mekanisme adalah keadaan rongga mulut yang bersih dari penimbunan plak dan kalkulus pada permukaan gigi. Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang (Phalosa 2021).

Pada umumnya mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan suatu keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan dengan cara mengukur 5 luas permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus (Putri *et al.* 2018).

2.2.2 Klasifikasi Plak gigi

Plak gigi dibedakan menjadi dua kategori sesuai dengan letak keberadaannya di rongga mulut. Jenis plak yang pertama yaitu plak supragingiva

ditemukan di atas margin gusi, terletak di bagian 1/3 mahkota gigi, bagian interproksimal, dan ditemukan di bagian permukaan pit dan fissure. Plak supragingiva dapat lebih mudah teridentifikasi dibanding dengan plak subgingiva. Plak supragingiva ini biasanya berwarna putih, kuning, atau keabu-abuan, dan tidak mudah dilihat dengan mata telanjang. Daerah yang paling tebal biasanya terdapat pada sepertiga gusi dari gigi dan daerah interproksimal karena daerah ini bukan daerah *selfcleansing* (Yuslianti *et al.* 2021).

Jenis plak yang kedua adalah plak subgingiva yaitu plak di bawah margin gusi ditemukan biasanya di antara gigi dan epitel dari poket gusi. Plak subgingiva dapat dideteksi langsung dengan pengambilan plak menggunakan probe dari poket periodontal. Mikroorganisme dari plak subgingiva dapat menyebabkan terjadinya penyakit pada jaringan periodontal yaitu periodontitis dan karies akar (Chetrus dan Ion 2013).

2.2.3 Tahapan dan proses pembentukan plak gigi

Plak terdiri dari bakteri, glikoprotein saliva dan polimer ekstraseluler. Proses pembentukan plak dibagi menjadi 3 tahap yaitu pembentukan pelikel, pembentukan plak diawali dengan pembentukan pelikel gigi dimana pada tahap ini permukaan gigi akan dilapisi oleh pelikel glikoprotein. Pelikel tersebut berasal dari saliva, cairan sulkus, produk sel bakteri dan debris, dimana pelikel membantu meningkatkan adhesi atau perlekatan bakteri (Egi 2018)

Tahap kedua adalah kolonisasi awal oleh mikroba fakultatif gram positif yaitu *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis* dan *Actinomyces viscosus*. Bakteri ini melekat pada permukaan gigi yang dilapisi pelikel, dimana beberapa bakteri memiliki struktur perlekatan spesifik seperti zat

polimer ekstraseluler yang memungkinkan mereka untuk melekat cepat pada permukaan karena adanya interaksi reseptor pelikel gigi dan adhesi dari permukaan bakteri (Senjaya 2014).

Tahap terakhir adalah kolonisasi sekunder dan maturasi mikroba.

P. intermedia, *P. gingivalis*, *F. Nucleatum* merupakan bakteri kolonisasi sekunder yang pada awalnya tidak mengkolonisasi permukaan gigi yang bersih atau dilapisi pelikel. Bakteri ini melekat pada sel bakteri yang sudah ada dalam masa plak. Pada fase ini, ada koagregasi, yang merupakan kemampuan berbagai spesies mikroba plak untuk melekat satu sama lain. *Fusobacterium nucleatum* diyakini menjadi penyambung yang penting antara kolonisasi awal dan sekunder selama pematangan plak. Bakteri utama dalam plak gigi adalah *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mutans*, dan *Actinomyces viscosus*. Studi lain menunjukkan bahwa pada awal formasi atau pembentukan plak gigi, *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis*, *Streptococcus salivarius* paling banyak ditemukan (Soegiharto 2019)

2.3 Cara Mengukur Plak Gigi

Mengidentifikasi plak gigi supragingiva termasuk sulit karena kemiripan warna antara permukaan gigi dan plak gigi. Gillings pada tahun 1977 melakukan identifikasi plak dengan mengubah warna plak menggunakan *disclosing agent*. Bentuk sediaan berupa cairan, gel, tablet kunyah.



Gambar 2.1: Gambaran Pengaplikasian *Disclosing Agent* (Jayanthi 2018)

Plak gigi memiliki kemampuan untuk menahan sejumlah besar substansi larutan yang digunakan sebagai disclosing solution. Hal ini berkaitan dengan interaksi antara plak dan larutan (*dyes*) karena adanya perbedaan polaritas antara komponen plak dan larutan. Yaitu adanya sifat dari bahan iodine yang memiliki sifat elektronegativitas yang tinggi, artinya memiliki kemampuan untuk berikatan (Ekoningtyas *et al.* 2016). Skinner pada tahun 1914 pertama kali menggunakan iodine sebagai pewarna plak. Selanjutnya Tan, 1981 menyatakan perkembangan pewarna plak berupa fuchsine, erythrosine, merbromin, biru metilen, biru cemerlang, kristal ungu, gentian violet dan fluorescein.

Penggunaan sodium fluorescein untuk mewarnai plak dengan cahaya frekuensi kisaran 200-540 nm. Kelemahan beberapa zat tersebut yaitu sifat toksik, kurang memberi kontras maka pemilihan zat warna makanan juga menjadi alternatif sebagai pendeteksi plak gigi. Pewarnaan merah oleh erythrosine dapat menunjukkan adanya plak baru dan tipis sedangkan warna biru oleh *brilliant blue* FCF menunjukkan plak lama yang tebal (Kasuma 2016).

Pengukuran kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan memilih enam permukaan gigi indeks tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun

belakang dari seluruh permukaan gigi yang ada di rongga mulut. Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks beserta permukaan indeks yang dianggap mewakili tiap segmen adalah: gigi paling posterior rahang atas kanan pada permukaan bukal lingual, gigi kaninus rahang atas kanan pada permukaan labial lingual, gigi premolar 1 rahang atas kiri pada permukaan bukal lingual, gigi paling posterior rahang bawah kiri pada permukaan bukal lingual, gigi kaninus rahang bawah kiri pada permukaan labial lingual dan gigi premolar 1 rahang bawah kanan pada permukaan bukal lingual (Fachrizka 2020).

Keberadaan plak diketahui dengan mengoles zat berwarna (disclosing solution) kemudian menghitung skor plak gigi sesuai dengan kriteria skor debris dan skor kalkulus. Pada tiap individu, nilai debris dijumlah dan dibagi dengan jumlah permukaan (jumlah gigi) yang dinilai, demikian juga penilaian kalkulus untuk tiap individu, maka akan didapatkan nilai DI (Debris Indeks) atau CI (Calculus Indeks). Nilai OHI-S individu didapatkan dengan menjumlahkan nilai DI dan CI (Oktaviani 2015).

2.4 Plak Treatment

Plak *treatment* memiliki peranan penting dalam menjaga fungsi fisiologi tubuh agar tetap normal untuk menghindari kolonisasi mikroorganisme yang tidak diinginkan. Gangguan keseimbangan mikroflora normal rongga mulut akan mempengaruhi sistem pertahanan tubuh. Mempertahankan komunitas mikroflora normal berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh, mikroba bermanfaat bagi tubuh untuk mereduksi risiko gangguan pada kesehatan gigi karena akumulasi plak (Rahmita 2022).

Kontrol plak harus dilakukan dengan tetap mempertimbangkan status kesehatan individu, disamping perencanaan perawatan yang akan diberikan. Kontrol plak sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan mulut dan pencegahan terhadap karies gigi, gingivitis, dan periodontitis. Pemilihan teknik kontrol plak yang baik dan tepat dalam melakukan perawatan yang efektif dapat mempertahankan biota mikroflora normal rongga mulut (Kasuma 2016).

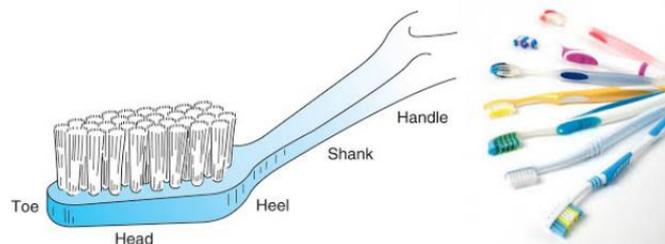
A. Kontrol Plak Mekanis

Kontrol plak mekanis dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu:

- Sikat Gigi: Manual dan Elektrik

Menurut Spesifikasi American Dental Association kepala dari sikat harus memenuhi kriteria:

- 1) Panjangnya 1 – 1 ¼ inci;
- 2) Bristle 2 - 4 kolom;
- 3) Lebar nya 5/16 - 3/8 inci;
- 4) Jumlah tuft 5-12 per kolom;
- 5) Jumlah bristle 80-86 per tuft.



Gambar 2.2: Struktur *Head* Sikat Gigi Manual Dan Macam-Macam Sikat Gigi Manual (Kasuma 2016).

Desain dari sikat gigi terdiri atas handle, shank dan head. Sikat gigi memiliki bristle yang digabungkan menjadi tufts. Bristle ini memiliki 2 tipe yaitu yang sintetis (nilon) dan yang alami. Biasanya bristle yang sintetis lebih digemari karena bristle alami mudah rusak dan terkontaminasi bakteri. Kekerasan pada sikat gigi terbagi atas soft (0.007 - 0.009 inci), medium (0.010 - 0.012 inci),

hard (0.013 - 0.014 inci), extra hard (0.015 inci). Kekerasan ini bergantung pada material yang digunakan, diameter dan panjang. Ukuran sikat gigi terbagi atas large, medium dan small. Dilihat dari sisi lateralnya, sikat gigi ada yang cekung, cembung, datar dan scalloped (Kasuma 2016).

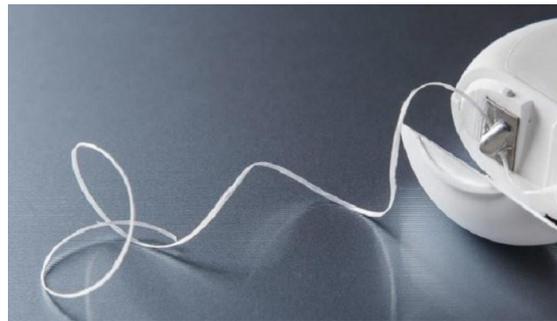


Gambar 2.3: Sikat Gigi Elektrik (Hanifa 2022)

Selain sikat gigi manual terdapat juga sikat gigi elektrik yang diperkenalkan pada tahun 1939. Sikat gigi elektrik yaitu sikat gigi yang menggunakan tenaga batere atau listrik sehingga dapat bergerak dan berputar secara otomatis. Desain sikat gigi elektrik menghasilkan alat penyikat gigi yang unik dan terbukti aman mencegah kerusakan gigi ketika digunakan. Sikat gigi elektrik dan manual yang digunakan dengan benar, keduanya dapat membersihkan plak dengan efektif. Kepala 7 sikat yang kecil dapat dengan mudah membersihkan area yang sulit dijangkau. Sikat gigi elektrik dengan gerakan oscillating and rotating mampu menghilangkan 75% plak dalam waktu 15 detik sedangkan sikat gigi manual membutuhkan waktu dua kali lipat untuk menghilangkan jumlah plak yang sama (Hanifa 2022).

- Dental Floss

Dental floss adalah metode pembersihan plak pada interdental yang paling direkomendasikan. Tipe dari dental floss terbagi atas: twisted atau non-twisted, bonded atau non-bonded, dengan lilin atau tanpa lilin, tebal atau tipis (Rahmita 2022).



Gambar 2.4: Dental Floss

Floss dililitkan pada jari atau ujungnya bias diikatkan menjadi simpul. Tarik floss antara ibu jari dan jari telunjuk, setelah itu di lewatkan pada area kontak dengan Gerakan maju-mundur. Setelah floss apical terhadap kontak area, menggerakkan lagi. Gerakan ini dilakukan beberapa kali dan diulangi pada permukaan proximal gigi lainnya (Rahmita 2022).

B. Kontrol Plak Kimiawi

Kontrol plak secara mekanis merupakan metode pencegahan primer dan tidak dapat diganti dengan control plak kimia. Namun control plak secara kimia dapat berfungsi secara efektif pada gingiva yang terinflamasi dan untuk mencegah perkembangan/rekurensi penyakit periodontal. Metode kimia sangat efektif untuk dilakukan pada fase awal terapi, untuk pasien dengan permasalahan yang rekuren, perawatan kontrol plak yang tidak efektif, dan dapat digunakan

untuk pasien yang dilakukan perawatan periodontal atau bedah mulut (Rahmita 2022).



Gambar 2.5: Mouthwash (Setiawan 2023)

Menurut Addy's Classification, Bahan kimia yang digunakan untuk kontrol plak supra gingiva adalah:

Antibiotik (Penicillin, Vancomycin, Kanamycin, Erythromycin, Spiramycin, Metronidazole) Enzim (Mucinase, Protease, Lipase, Amylase, Elastase, Lactoperoxidase, Hypothiocynase, Mutanase) Quaternary ammonium compounds (Cetylpyridinium chloride, Benzethonium chloride, Benzalkonium chloride, Domiphen bromide) (Kasuma 2016).

2.5 Sikat Gigi

2.5.1 Pengertian Sikat Gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat fisioterapi oral yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Dipasaran dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi, baik manual ataupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Banyak jenis sikat gigi yang ada di pasaran, akan tetapi harus memperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut (Putri *et al.* 2015). Walaupun tersedia berbagai sikat gigi di pasaran, namun harus diperhatikan

keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut (Senjaya 2013), seperti:

- 1) Kenyamanan bagi setiap individu mencakup: tangkai sikat enak dipegang/ stabil, cukup lebar dan cukup tebal namun ringan sehingga mudah digunakan;
- 2) Tekstur bulu sikat lembut tetapi cukup kuat, ukuran bulu sikat jangan terlalu lebar sesuai dengan penggunaannya, ujung bulu-bulu sikat membulat;
- 3) Mudah dibersihkan dan cepat kering;
- 4) Awet dan tidak mahal.

2.5.2 Bentuk Permukaan Sikat Gigi

Terdapat berbagai variasi bentuk bulu sikat gigi. Untuk pedoman umum pada dasarnya sudah cukup untuk menggunakan sikat gigi dengan tekstur permukaan yang datar dan halus. Tekstur sikat gigi beragam tidak hanya datar, tetapi juga tersedia tekstur membulat, saling silang dan bergerigi. Secara garis besar, berikut ini bentuk dari bulu sikat gigi (Hati 2020):

1. Bentuk lurus atau bentuk balok, bulu sikat ini memiliki panjang yang sama dan disusun rapi seperti balok.



Gambar 2.6 : Bentuk Bulu Sikat Gigi Datar (Hati 2020)

2. Bentuk bergelombang atau bentuk V, bentuk ini dimaksudkan agar bulu sikat dapat menjangkau daerah sekitar permukaan gigi yang berdekatan



Gambar 2.7: Bentuk Bulu Sikat Gigi Bergerigi (Hati 2020)

3. Bentuk selang-seling ini bertujuan agar dapat mengangkat sisa makanan pada gigi secara efektif.



Gambar 2.8: Bentuk Bulu Sikat Gigi Saling Silang (Hati 2020)

Bentuk bulu sikat zig-zag, dirancang untuk memenuhi kebutuhan yang berbeda. Pada saat membeli sikat gigi, perhatikan bentuk bulu sikatnya agar sesuai dengan kebutuhan.

2.5.3 Tingkat Kekerasan Bulu Sikat Gigi

Bulu sikat gigi terdiri dari 3 jenis berdasarkan kekerasan bulu sikat yaitu soft (lunak), medium (sedang), dan hard (keras). Tiap kekerasan bulu sikat memiliki tujuan tertentu yang sesuai dengan kebutuhan. Bulu sikat lunak di tunjukkan untuk orang yang memiliki kelainan/penyakit peradangan pada gusi atau jaringan pendukung giginya, seperti radang gusi (gingivitis) atau radang jaringan pendukung gigi (periodontitis). Bulu sikat dengan kekerasan sedang ditujukan untuk pengguna

sikat gigi tanpa penyakit dan utamanya tanpa kelainan email gigi yang rapuh (Erwana 2015).

2.5.4 Bentuk Gagang Sikat Gigi

Gagang sikat gigi yang baik sebenarnya adalah yang bergagang lurus mulai dari ujung kepala sikat hingga akhir gagang sikat gigi. Juga pilih gagang sikat yang solid (padat) dan bukan yang lentur atau bersudut sudut. Gagang sikat yang lurus dan solid memudahkan untuk mengontrol kekuatan saat melakukan penyikatan mahkota gigi. Gagang sikat yang lentur, atau bahkan terlalu lentur, menyebabkan pengontrolan kekuatan saat menyikat gigi tidak terlaksana dengan baik. Kekuatan disatu gigi berbeda dengan gigi yang lain. Juga pastikan gagang sikat nyaman untuk dipegang. Biasanya beberapa gagang sikat gigi dilengkapi tambahan friksi untuk memastikan gagang sikat nyaman saat dipegang dan digunakan (Erwana 2015).



Gambar 2.9: Bentuk Gagang Sikat Gigi

Pemilihan Gagang sikat menurut (Erwana 2013) harus lurus, supaya memudahkan mengontrol gerakan penyikatan. Pilihlah gagang sikat yang tidak licin agar sikat gigi tetap bisa digunakan dengan baik walaupun dalam keadaan basah. Menurut (Devina 2019), Pilihlah sikat gigi yang memiliki gagang lurus tidak berkelok agar tekanan yang di aplikasikan merata. Jika gaya yang kita berikan

terlalu besar akan menyebabkan kerusakan pada email gigi dan penurunan gusi seperti gambar dibawah ini. Terdapat penelitian-penelitian yang menghubungkan faktor-faktor di atas dengan kemampuan menghilangkan plak. Beberapa penulis berkesimpulan bahwa besarnya kepala tidak memperlihatkan bedanya efek, tetapi sebagian besar lebih senang dengan sikat yang berkepala pendek, sebab dengan sikat macam ini dapat mencapai tempat-tempat yang ruangnya terbatas (Houwink 1993).

2.6 Karang Taruna

Karang Taruna lahir pada tanggal 26 September 1960 di Kampung Melayu DKI Jakarta, melalui proses Experimental Project Karang Taruna, kerjasama masyarakat Kampung Melayu / Yayasan Perawatan Anak Yatim (YPAY) dengan Jawatan Pekerjaan Sosial / Departemen Sosial. Karang Taruna di desa/ kelurahan dapat diklasifikasi menjadi berikut: 1) Karang Taruna Pasif (Tumbuh); 2) Karang Taruna Aktif (Berkembang); 3) Karang Taruna Aktif dan Kreatif (Maju); 4) Karang Taruna Aktif, Kreatif, dan Mandiri (Berprestasi/ Percontohan) (Dirmania 2015).

Karang Taruna dalam menjalankan tugasnya berlandaskan pada pancasila dan undang-undang dasar negara kesatuan republik Indonesia 1945. Serta setiap elemen pemerintahan yang terkait agar dapat bekerja sama agar dapat bersinergi guna kepentingan bersama dalam menjalankan tugas karang taruna. Tujuan karang taruna untuk: 1) Mewujudkan kesadaran tanggung jawab sosial setiap generasi muda dalam mengantisipasi, mencegah, dan menangkal berbagai permasalahan sosial khususnya dikalangan generasi muda; 2) Mengembangkan kemampuan generasi muda dalam penyelenggaraan kesejahteraan social melalui rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan social;

3) Membangun karakter generasi muda yang berpengetahuan, berkepribadian, terampil, cerdas, inovatif, dan berkarya; 4) Mengembangkan potensi dan kemampuan generasi muda; 5) Mengembangkan jiwa dan semangat kewirausahaan sosial generasi muda menuju kemandirian dalam upaya meningkatkan kesejahteraan sosial; 6) Memotivasi generasi muda agar lebih menjadi perekat persatuan dalam keberagaman kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, dan; 7) Menjalin sinergi dan kerja sama kemitraan antara generasi muda dengan berbagai pihak dalam mewujudkan peningkatan kesejahteraan sosial (Lola 2023).

