

PROCEEDING

# PERIOS IV

The 4<sup>th</sup>  
Periodontics  
Seminar



## PERIODONTICS in MILLENIAL era

*Surabaya, 24-25 Agustus 2019*



PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS (PPDGS) PERIODONSIA  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS AIRLANGGA  
BEKERJA SAMA DENGAN  
IKATAN PERIODONSIA INDONESIA (IPERI) SURABAYA

**PROCEEDING**

# **PERIOS IV**

**The 4<sup>th</sup>  
Periodontics  
Seminar**

**PERIODONTICS in  
MILLENIAL era**

*Surabaya, 24–25 Agustus 2019*

**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS (PPDGS) PERIODONSIA  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS AIRLANGGA  
BEKERJA SAMA DENGAN  
IKATAN PERIODONSIA INDONESIA (IPERI) SURABAYA**

Perpustakaan Nasional 2019

ISBN : 978-602-73529-2-6

Katalog Dalam Terbitan

**Proceeding Perios IV  
The 4<sup>th</sup> Periodontics Seminar  
Periodontics in Millennial Era**

**SUSUNAN PANITIA:**

Penasehat	:	Prof. Dr. Chiquita Prahasanti, drg., Sp.Perio(K) Prof. Dr. M. Rubianto, drg., MS., Sp.Perio(K)
Ketua	:	Dr. Shafira Kurnia S., drg., Sp.Perio(K)
Sekretaris	:	Anisah, SE Konita Insiyana, S.KM
Bendahara	:	Dr. Eka Fitria Augustina, drg, M.Kes., Sp.Perio(K)
Sie Ilmiah	:	Prof. Dr. Ernie Maduratna, drg, M.Kes., Sp.Perio(K) Irma Josefina Savitri, drg., Ph.D., Sp.Perio(K) I Komang Evan Wijaksana, drg., Sp.Perio
Sie Publikasi dan Dokumentasi	:	Lambang Bargowo, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)
Sie Perlengkapan	:	Lambang Bargowo, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)
Sie Registrasi	:	Dr. Eka Fitria Augustina, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)
Sie Dana dan Pameran	:	Caecillia Dewi Soetanto, drg., Sp.Perio Hari Laksono, drg., M.Kes., Sp.Pros
Sie Konsumsi	:	Noer Ulfah, drg., M.Kes., Sp.Perio(K) Izzatul Aini, drg., Sp.Perio
Sie Acara	:	Dr. Agung Krismariono, drg., M.Kes, Sp.Perio(K) Dr. Widyastuti, drg., Sp.Perio Dr. Nina Nilawati, drg., Sp.Perio

**STEERING COMMITTEE:**

Dr. R. Darmawan Setijanto, drg., M.Kes  
(Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga)  
Prof. Dr. M. Rubianto, drg., MS., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Chiquita Prahasanti, drg., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Ernie Maduratna, drg, M.Kes., Sp.Perio(K)

**REVIEWER:**

Prof. Dr. M. Rubianto, drg., MS., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Chiquita Prahasanti, drg., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Ernie Maduratna, drg, M.Kes., Sp.Perio(K)  
Dr. Agung Krismariono, drg., M.Kes, Sp.Perio(K)  
Dr. Shafira Kurnia S., drg., Sp.Perio(K)  
Dr. Eka Fitria Augustina, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)

Irma Josefina Savitri, drg., Ph.D., Sp.Perio(K)  
Noer Ulfah, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)  
Lambang Bargowo, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)  
I Komang Evan Wijaksana, drg., Sp.Perio

**EDITOR:**

Prof. Dr. M. Rubianto, drg., MS., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Chiquita Prahasanti, drg., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Ernie Maduratna, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)  
Dr. Agung Krismariono, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)  
Dr. Shafira Kurnia S., drg., Sp.Perio(K)  
Dr. Eka Fitria Augustina, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)  
Irma Josefina Savitri, drg., Ph.D., Sp.Perio(K)  
Noer Ulfah, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)  
Lambang Bargowo, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)  
I Komang Evan Wijaksana, drg., Sp.Perio

**MANAGING EDITOR:**

Prof. Dr. M. Rubianto, drg., MS., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Chiquita Prahasanti, drg., Sp.Perio(K)  
Prof. Dr. Ernie Maduratna, drg., M.Kes., Sp.Perio(K)

**PENERBIT:**

PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS (PPDGS) PERIODONSIA  
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga  
Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60132  
Telp. 031.5020255 Faks. 031.5020256  
Website: <http://www.fkg.unair.ac.id> – E-mail: [fdkg@unair.ac.id](mailto:fdkg@unair.ac.id)

Cetakan pertama, Agustus 2019

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang  
Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini  
tanpa ijin dari penerbit

**DICETAK OLEH:**

Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga  
Kampus C Unair, Mulyorejo Surabaya 60115  
Telp. (031) 5992246, 5992247 Fax. (031) 5992248  
E-mail: [aup.unair@gmail.com](mailto:aup.unair@gmail.com)  
(OC 360/08.19/AUP)

Isi di luar tanggung jawab pencetak

# DAFTAR ISI

PRAKATA .....	vii
<b>PERAWATAN PERIO-ESTETIK DENGAN CROWN LENGHTENING</b> Evans Anugrah.....	1
<b>NARROW ALVEOLAR RECONSTRUCTION USING RIDGE AUGMENTANTION COMBINE TO PRF METHOD</b> Agus Gede Sutamaya, Made Deby Artika .....	6
<b>HORIZONTAL GUIDED BONE REGENERATION OF AN ATROPHIC MAXILLA USING TITANIUM-REINFORCED D-PTFE MEMBRANE</b> Johann Christian, Dwi Nugroho Juanda.....	11
<b>APPLICATION OF PAPAYA LEAF EXTRACT (CARICA PAPAYA) INCREASING MACROPHAGE CELLS IN GUINEA PIG GINGIVAL INCISION</b> Hervina, Dwis Syahriel.....	15
<b>RELATIONSHIP BETWEEN PERIODONTAL INDEX AND UNSTIMULATED SALIVARY FLOW RATE</b> Rizki Amalina, Mahdalena, Rosa Pratiwi.....	20
<b>MANAGEMENT ABERRANT FRENULUM WITH CLASSICAL FRENECTOMY IN TYPE II DIABETIC PATIENT</b> Okkinardo Arief, Shafira Kurnia Supandi .....	24
<b>ANTIBACTERIAL ACTIVITY OF JAMAICAN CHERRY (MUNTINGIA CALABURA L.) AGAINST PORPHYROMONAS GINGIVALIS</b> Rindang Swandari Subagya, Peni Pujiastuti, and Melok Aris Wahyukundari .....	28
<b>LEUKOCYTE COUNT ON RATS MODELS OF EXPERIMENTAL PERIODONTITIS INDUCED BY LIPOPOLYSACCHARIDE OF PORPHYROMONAS GINGIVALIS</b> Desi Sandra Sari, Depi Praharani .....	33
<b>MANAGEMENT OF SHALLOW VESTIBULE FOR PERIODONTAL PREPROSTHETIC: A CASE REPORT</b> Stevanus Chandra Sugiarto Budijono, Shafira Kurnia Supandi.....	39
<b>BUCCAL FRENECTOMY AS A PRE-PROSTHETIC PERIODONTAL SURGICAL PROCEDURE: A CASE REPORT</b> Yokthan Ofier Siki, Shafira Kurnia.....	43
<b>DO YOU NEED A GOOD BONE FOR IMPLANT AFTER EXTRACTION TOOTH? LET'S DO SOCKET PRESERVATION</b> Nyoman Elyzabeth Andriana .....	47
<b>TREATMENT OF GINGIVAL RECESSION BY CORONALLY ADVANCED FLAP WITH PLATELET RICH FIBRIN: A CASE REPORT</b> Vanda Valentina Sunnu, Shafira Kurnia.....	51

<b>PERAWATAN PERIODONTAL DENGAN DAN TANPA MENGGUNAKAN BONE GRAFT PADA PASIEN PERIODONTITIS YANG MENKONSUMSI OBAT ANTI KOAGULAN: LAPORAN KASUS</b>	
Ingrid Neormansyah, Sri Oktawati.....	54
<b>MANAGEMENT OF PHYSIOLOGICAL HYPERPIGMENTATION IN ORAL MUCOSA: A CASE REPORT</b>	
Sandy Christina Admy, and Surijana Mappangara .....	59
<b>TREATMENT OF A HOPELESS GINGIVAL RECESSIION USING SUBEPITHELIAL CONNECTIVE TISSUE GRAFT: A CASE REPORT</b>	
Sari Utami and Hasanuddin Thahir .....	63
<b>MANAGEMENT OF EPULIS FIBROMATOUS ON GINGIVA WITH EXCISION TECHNIQUE AND GINGIVECTOMI A CASE REPORT</b>	
Irmah Basir and Mardiana Andi Adam .....	66
<b>MULTIPLE GINGIVAL RECESSIION COVERAGE TREATED WITH MODIFIED TUNNELING TECHNIQUE USING ACELLULAR DERMAL MATRIX (ADM) COMBINE WITH PLATELET RICH FIBRIN (PRF): A CASE REPORT</b>	
Farizan Zata Hadyan, Shafira Kurnia.....	69
<b>MANAGEMENT OF ALTERED PASSIVE ERUPTION USING BIOMETRIC GAUGE: A CASE REPORT</b>	
Rahma Medikawaty, Sri Oktawati .....	74
<b>AESTHETIC PERIODONTAL SURGERY: SCALPEL AND BUR COMBINATION IN GINGIVAL HYPERPIGMENTATION TREATMENT (A CASE REPORT)</b>	
Fatmawati Madjid, Hasanuddin Thahir.....	79
<b>TREATMENT OF GINGIVAL RECESSIION USING CORONALLY ADVANCED FLAP WITH PLATELET RICH FIBRIN : CASE REPORT</b>	
Nahdhiya Amalia Puspita Klana, Shafira Kurnia.....	82
<b>MANAJEMEN FRENEKTOMI DAN DEPIGMENTASI GINGIVA DI REGIO ANTERIOR ATAS SEBELUM PERAWATAN ORTODONTIK</b>	
Dewi Rachmi Sari, Shafira Kurnia .....	85
<b>LABIAL FRENECTOMY PERFORMED WITH DIODE LASER : A CASE REPORT</b>	
Chiquita Prahasanti, Vincent Laksono .....	89
<b>GINGIVAL MANAGEMENT OF THE FRACTURED CROWN PRIOR TO FINAL RESTORATION: A CASE REPORT</b>	
Heri Siswanto, Hasanuddin Thahir .....	92
<b>SURGICAL ESTHETIC MANAGEMENT FOR GINGIVAL HYPERPIGMENTATION: A CASE STUDY103</b>	
Indira Apriantika, Shafira Kurnia .....	97
<b>SOCKET PRESERVATION POST TOOTH EXTRACTION PRIOR IMPLANT TREATMENT: A CASE REPORT</b>	
Hartono Anthony, Ulfah N .....	101

<b>THE USE OF DEMINERALIZED FREEZE-DRIED BONE XENOGRAFT AND PLATELET RICH FIBRIN FOR PERIODONTAL TISSUE ENGINEERING ON INTRABONY DEFECT</b> Noer Ulfah, Samuel Rehuel Santoso, Okkinardo Arief.....	104
<b>A SIMPLE WAY TO SPLINT TEETH : A CASE REPORT</b> Aulia Damayanti, Agung Krismariono.....	107
<b>MANAGEMENT OF CHRONIC PERIODONTITIS PATIENTS WITH SUSPECTED LGE (LINEAR GINGIVAL ERYTHEMA), USING SRP AND PHOTODYNAMICS THERAPY</b> Eka Fitria A, Onge.....	111
<b>RULE OF GINGIVECTOMY IN ORTHODONTIC TREATMENT. CASE REPORT</b> Yenny Ismullah, Agung Krismariono.....	115
<b>CLINICAL APPLICATION OF DIODE LASER TO IMPROVE GINGIVAL AESTHETIC: A CASE REPORT</b> Neira Najatus Sakinah, Vincent Laksono and Chiquita Prahasanti .....	118
<b>MANAGEMENT OF MAXILLARY LABIAL ABERRANT FRENUM AND GINGIVAL ENLARGEMENT DURING ORTHODONTICS THERAPY : A CASE REPORT</b> Irma Dewi Ratnawati, Shafira Kurnia .....	123
<b>SOCKET PRESERVATION AS A PRE PROTHESIS MAKING PREPARATION : A CASE REPORT</b> Wildhan Septianda Bhakti, Marcia Sharon Kandou, Shafira Kurnia.....	127
<b>GINGIVECTOMY RELATED TO CONSERVATIVE TREATMENT: A CASE REPORT</b> Onge Victoria Hendro, Agung Krismariono .....	130
<b>FRENECTOMY IN A PATIENT WITH MAXILLARY CENTRAL INCISORS DIASTEMA AS A PRE-ORTHODONTICS TREATMENT : A CASE REPORT</b> Arni I. Djais, Visty A. Fahsa.....	134
<b>THE EFFECT OF TRAUMA FROM OCCLUSION ON PERIODONTAL DISEASE : A CASE REPORT</b> Sista Prasetyo Adi Pamungkas, Shafira Kurnia.....	137
<b>EXCISIONAL NEW ATTACHMENT PROCEDURE AS MANAGEMENT OF GINGIVAL ENLARGEMENT: A CASE REPORT</b> Gabriela Halim, Lambang Bargowo .....	141
<b>MANAGEMENT OF HIGH MAXILLARY LABIALIS FRENULUM IN INTERDENTAL PAPIL WITH FRENECTOMY PROCEDURE</b> Mercia Sharon Kandou, Shafira Kurnia.....	146
<b>GINGIVECTOMY FOR GINGIVAL ENLARGEMENT : A CASE REPORT</b> Masriana Yasin , and M. Rubianto .....	152
<b>TREATMENT OF GINGIVAL ENLARGEMENT IN THE USE OF PHENYTOIN CASE REPORT</b> Yudhi Widia Agustinus.....	156
<b>MATRIX METALLOPROTEINASE-8 (MMP-8) LEVEL POST APPLICATION OF METRONIDAZOLE GEL IN WHITE MICE (RATTUS NOVERGICUS) WITH PERIODONTITIS</b> Muhamat Muhtar S A, Ade Ismail Abdul Qodir, Rosa Pratiwi .....	160

<b>ENHANCEMENT OF FIBROBLAST IN PERIODONTITIS MODEL MALE WHITE MICE (RATTUS NORVEGICUS), WITH RED BETEL LEAF EXTRACT GEL</b>	
Dewi Haryani I G A, Hervina.....	163
<b>GEL MANGOSTEEN’S SKIN EXTRACT (GARCINIA MANGOSTANA L.) 37.5% CAN ACCELERATE COLLAGEN PROLIFERATION IN THE GINGIVITIS</b>	
Ni Luh Putu Sri Maryuni Adnyasari. ....	166
<b>PERIODONTAL-RESTORATIVE INTERRELATIONSHIPS: DEEP MARGIN ELEVATION WITH PERIODONTAL CONSIDERATION (CASE REPORT)</b>	
Ferdinand Hadinata, Pradipto Natriyo Nograho and I Komang Evan Wijaksana.....	169
<b>GARGLE WITH MOUTHWASH OF NEEM LEAF EXTRACT REDUCED PLAQUE INDEX</b>	
Ni Wayan Arni Sardi, I Gede Made Hadi Nugraha Arisukra, Agastya Nara Sandhy, I Made Yana Priyatna .....	173
<b>IDIOPATHIC GINGIVAL HYPERPLASIA : A CASE REPORT</b>	
Madjidah.....	176



# Gingivectomy Related To Conservative Treatment: A Case Report

Onge Victoria Hendro<sup>1</sup>, Agung Krismariono<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student of Periodontic Residency Program, Faculty of Dentistry-Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Departement of Periodontology, Faculty of Dentistry-Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

{Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga. Jl. Mayjend. Prof. Dr. Moestopo No. 47 Surabaya 60132, Indonesia.

Email: agung-k@fkg.unair.ac.id}

**Abstract:** Gingivectomy is the excision of gingival tissue, usually to remove the diseased wall of a periodontal pocket (true pocket or pseudopocket). The main indication for gingivectomy is fibroblastic gingival enlargements. Gingival enlargement also known as gingival overgrowth is defined as increase in the size of gingiva. Gingival enlargement can be caused by a wide variety of etiologies. Plaque-induced inflammation can be the sole cause of gingival enlargement or can be the secondary cause. Gingival enlargement can be a functional and esthetic disparity so therapy to control gingival enlargement is essential. In this presentation a 20-years-old, systemically healthy, non-smoking female presented with the complaint of bleeding gums and gingival enlargement in upper fractured teeth causing un-aesthetic appearance. Improvement of facial esthetics contributed to the self-confidence of an adult periodontal patient with pathologic gingival enlargements.

**Key words:** Gingivectomy, Gingival enlargement, Fracture teeth

## 1 PENDAHULUAN

“Kecantikan terletak pada mata yang melihatnya” – dengan mengingat pepatah lama ini, koreksi senyum dapat dilakukan pada pasien dengan masalah estetik. Namun, senyum yang indah bervariasi dari orang ke orang, tetapi biasanya tergantung pada sejauh mana gingiva yang terlihat.<sup>7</sup> Ketika seseorang tersenyum, semua mahkota gigi insisivus pertama maksila dan 1 mm gingiva berwarna merah muda terlihat. Apabila gingiva yang terlihat 2-3mm masih dapat diterima secara estetik.<sup>8</sup>

Senyum itu sendiri dan estetik dari senyum dipengaruhi oleh tiga komponen: gigi, gingiva dan bibir. Senyum yang menarik tergantung pada proporsi dan susunan yang tepat dari ketiga elemen ini.<sup>8</sup> Bibir atas harus simetris sehingga memperlihatkan hingga 3 mm gingiva dan margin gingiva harus mengikuti kontur bibir atas. Gingiva yang terlihat lebih dari 3 mm selama senyum dikenal sebagai “gingiva smile” atau “gummy smile”. Menurut Husley, senyum yang paling menarik adalah senyum dimana bibir atas berada sejajar dengan margin gingiva gigi insisivus maksila.<sup>5</sup>

Bentuk bibir dan posisi bibir selama berbicara dan tersenyum tidak dapat diubah dengan mudah, tetapi dokter gigi dapat memodifikasi / mengontrol

bentuk gigi, interdental papilla, dan posisi margin gingiva, serta *incisal edge* gigi. Saat mengoreksi posisi margin gingiva, satu hal harus diperhatikan yaitu menjaga *biologic width*.<sup>7</sup> Ini penting untuk menjaga kesehatan gingiva dan apabila dilanggar dapat menyebabkan konsekuensi yang berbeda seperti resesi gingiva atau peningkatan gingiva<sup>2</sup>. Berbagai metode telah dilakukan, termasuk gingivektomi, bedah flap dengan pembentukan tulang, *apically displaced* flap, dan terapi orthodontik.<sup>8</sup>

Gingivektomi merupakan prosedur bedah untuk menghilangkan jaringan gingiva berlebih ke tingkat dimana seharusnya melekat dan membentuk margin gingiva baru yang lebih ke apikal dari posisi awalnya.<sup>2</sup> Pertimbangan lain sebelum melakukan gingivektomi adalah cukupnya zona jaringan keratin setelah operasi sekitar 3-5mm.<sup>6</sup>

Metode yang berbeda dapat digunakan untuk melakukan gingivektomi; yang paling umum adalah pisau bedah dan laser. Selama bertahun-tahun, pisau bedah kecil dan instrumen bedah periodontal lainnya digunakan untuk memotong jaringan dan menempatkan margin gingival pada posisi yang ideal.<sup>2</sup> Pisau bedah memiliki kelebihan mudah digunakan, insisi yang tepat dengan margin yang terdefinisi dengan baik, penyembuhan cepat, dan tidak ada kerusakan jaringan lateral. Sementara

kerugiannya adalah perlu pemberian anestesi, perdarahan yang mengakibatkan visibilitas yang inadekuat, dan potongan insisi tidak disterilkan.<sup>6</sup>

## 2 KASUS

Seorang pasien perempuan usia 20 tahun datang ke RSGM Universitas Airlangga Surabaya, dengan keluhan gusi mudah berdarah dan gusi yang membesar pada gigi depan yang fraktur akibat kecelakaan. Pasien mengaku kurang percaya diri saat tersenyum. Berdasarkan anamnesa, pasien mengaku tidak memiliki penyakit sistemik, tidak sedang mengonsumsi obat, serta tidak mempunyai alergi obat dan makanan.



Gambar 1. Intraoral pre-operasi

## 3 MANAJEMEN KASUS

Berdasarkan pemeriksaan ekstra oral, tidak didapatkan asimetri wajah. Secara intraoral terdapat *gingival enlargement* mesial 13 sampai mesial 23, berwarna kemerahan, dan *bleeding on probing* (+). Untuk pertemuan pertama, dilakukan perawatan *scaling root planning*, diberikan obat kumur *Chlorhexidine gluconate* 0,2%, serta dilakukan *dental health education*. Lalu dimonitor dengan kontrol secara berkala setiap 1 minggu.

Setelah peradangan pada gingiva berkurang, dilakukan penjadwalan untuk dilaksanakan gingivektomi pada gigi 13, 12, 11, 21, 22, dan 23.

Sebelum dilakukan gingivektomi, pasien diberikan informasi serta menandatangani persetujuan *informed consent*, dan dilakukan pengukuran tekanan darah (110/80 mmHg). Setelah itu pasien dipersiapkan untuk operasi.

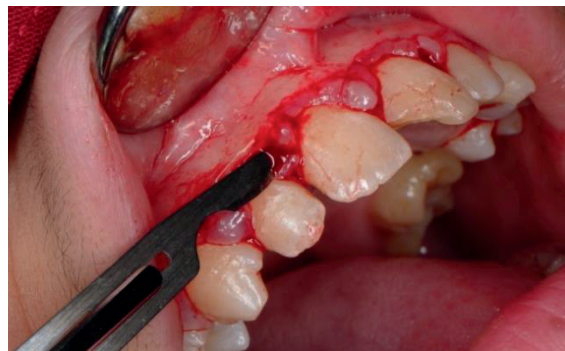
Pertama dilakukan asepsis menggunakan Povidone iodine 5% pada daerah kerja, lalu diaplikasikan anestesi topikal menggunakan

*Xylocaine spray* 10%. Kemudian dilakukan anestesi lokal menggunakan *Scandonest* 2%.

Setelah dipastikan daerah kerja sudah kebas, dilakukan penandaan margin gingiva menggunakan *pocket marked forceps* sehingga didapatkan spot-spot merah sebagai batas dilakukannya insisi.

Insisi dilakukan menggunakan *surgical blade* No. 15c dari mesial gigi 13 sampai mesial gigi 23. Lalu dilakukan gingivoplasti menggunakan Orband dan Kirkland. Setelah selesai, dilakukan irigasi menggunakan larutan saline, serta ditutup menggunakan *periodontal dressing*.

Diberikan instruksi pasca operasi, dan diberikan obat antinyeri (Asam mefenamat 500mg).



Gambar 2. Gingivektomi menggunakan *surgical blade*



Gambar 3. Setelah dilakukan gingivektomi

## 4 HASIL PERAWATAN

Kontrol 1 minggu post operasi dilakukan pengambilan *periodontal pack*, serta debridement. Tidak ada keluhan nyeri ataupun rasa tidak nyaman dari pasien, dan pasien mengaku hanya minum obat antinyeri satu biji saja.

Kontrol ke 3 yaitu 3 minggu setelah operasi, sudah dilakukan perawatan tumpatan estetik komposit pada gigi 21 yang masih vital. Berdasarkan anamnesa pasien lebih percaya diri dengan kondisi gigi dan gusinya yang sekarang,

serta tidak ada keluhan lagi gusi yang mudah berdarah saat menggosok gigi.



Gambar 4. Intraoral 4 minggu post-operasi (penyembuhan sempurna dan telah dimumpuk estetika komposit gigi 21)

## 5 DISKUSI

Penyakit periodontal yang paling sering adalah penyakit gingiva, salah satu penyakit gingiva yang sangat mengganggu estetika dan fungsional adalah pembesaran gingiva (*gingival enlargement*), yang dapat terjadi disertai inflamasi maupun tanpa inflamasi, kombinasi keduanya, pengaruh penyakit sistemik, pengaruh konsumsi obat dan neoplastik. Ini dapat menyebabkan perubahan bentuk gingiva secara klinis sehingga terlihat lebih besar daripada normal.<sup>1</sup>

Masalah estetika gingiva yang umum dikeluhkan pasien meliputi pembesaran gingiva, kontur gingiva abnormal, hilangnya papilla, dan terbukanya permukaan akar gigi. Pembesaran gingiva adalah tanda klinis umum adanya penyakit gingiva. Ada beberapa tipe dari pembesaran gingiva, berdasarkan faktor etiologi dan proses patologi. Peningkatan ukuran dapat terjadi dengan cara hipertrofi, hiperplasia, atau kombinasi keduanya.<sup>3</sup>

Pembesaran gingiva dibagi menjadi dua macam, yaitu pembesaran gingiva disebabkan karena inflamasi (*inflammatory gingival enlargement*) dan non-inflamasi (*non-inflammatory gingival enlargement*).<sup>4</sup>

*Inflammatory gingival enlargement* diklasifikasikan menjadi 2, yaitu kronis dan akut, *chronic inflammatory gingival enlargement* ditandai dengan *false pocket*. Pada perawatan awal, harus dilakukan penghilangan plak dan kontrol plak, untuk mencegah kerusakan periodontal yang berkelanjutan. Pada fase korektif, sebelum dilakukan operasi, dilakukan evaluasi kontrol plak dan hasilnya harus baik, hasil ini menunjukkan

kebersihan gigi dan mulut yang dilakukan pasien dapat memberikan dampak yang signifikan, sehingga dapat dijadikan referensi untuk dapat dilakukannya gingivektomi dan gingivoplasti, dengan harapan bahwa tidak ada komplikasi sesudahnya serta prognosis yang optimal.<sup>10</sup> Pembesaran gingiva fibrosis yang tidak hilang hanya dengan kontrol plak atau hasil estetikanya belum mencapai seperti permintaan pasien, maka perlu dilakukan operasi seperti gingivektomi dan gingivoplasti.<sup>9</sup>

Gingivektomi merupakan eksisi atau menghilangkan jaringan gingiva, dengan tujuan mengeliminasi dinding poket. Gingivektomi meningkatkan visibilitas dan aksesibilitas untuk membersihkan kalkulus secara menyeluruh, memfasilitasi penghalusan permukaan akar, menciptakan lingkungan yang baik untuk proses penyembuhan gingiva dan pemulihan kontur fisiologi gingiva.<sup>1</sup>

Hasil dari pemeriksaan klinis menunjukkan penyembuhan terjadi pada seminggu pasca operasi, dimana ada pembentukan jaringan dan kontur gingiva pada daerah yang telah dioperasi. Kesembuhan jaringan gingiva yang sempurna membutuhkan waktu 3-4 minggu oleh karena itu diperlukan kontrol setiap 1 minggu dan setelah 1 bulan terlihat penyembuhan yang sempurna pada gingiva pasien.<sup>10</sup>

Indikasi gingivektomi adalah: menghilangkan poket supraboni, menghilangkan pembesaran gingiva, serta menghilangkan abses periodontal supraboni. Kontraindikasi gingivektomi adalah: diperlukan operasi atau pengurangan bentuk tulang dan morfologi tulang, posisi dasar poket yang lebih apikal daripada *mucogingival junction*, pertimbangan estetika terutama untuk gigi anterior maksila.<sup>4, 10</sup>

## 6 KESIMPULAN

Gingivektomi dapat diaplikasikan untuk mengurangi pembesaran gingiva. Selain untuk estetika, juga memudahkan menjaga kebersihan rongga mulut. Gingivektomi biasa digunakan untuk terapi tambahan pada konservatif supaya didapatkan hasil yang maksimal (senyum yang menarik). Hal ini membuktikan perlunya penerapan multidisipliner pada bidang periodonsia dengan bidang konservasi maupun dengan bidang lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Affandi Y. Pembesaran gingival pada pasien Leukimia. USU, 2011.
2. Akram HM, Ali OH, Omran NK, Ali AO. Diode Laser Versus Scalpel Gingivectomy. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 2017;10(4).
3. Axelsson P. Diagnosis and Risk Prediction of Periodontal Disease. Quintessence Publishing Co Inc, 2012:317-324.
4. Carranza FA, Takei HH. Gingival surgical techniques. In Newman M, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA, editors. *Carranza's clinical periodontology*. 11<sup>th</sup> ed. St. Louis: W.B. Saunders Co; 2010.
5. Dolly PP, Sandip AT, Jaymin RS. Adjunctive treatment of gummy smile using botulinum toxin type: a case report. *IOSR J Dent Med Sci*, 2012;3(2):22-29.
6. Funde S, Baburaj MD, Pimpale SK, Comparison between Laser, Electrocautery and Scalpel in the Treatment of Drug-Induced Gingival Overgrowth: A Case Report. *IJSS Case Report & Reviews*, 2015;1(10):27-30.
7. Narayan S, Narayan TV, Jacob PC. Correction of gummy smile: A report of two cases. *J Indian Soc Periodontol* 2011; 15(4): 421-424.
8. Shivaprasad BM, Rakesh MP, Prabhu SS. Esthetic Correction of Gummy Smile by Gingivectomy using Diode Laser. *Journal of Health Sciences & Research*, 2015;6(1): 17-21.
9. Sonia, Bharti V, Vizo K, Kumar M, Bhayana G. Gingivectomy of Chronic Inflammatory Gingival Enlargement with Laser: A Case Report. *International Journal of All Research Education and Scientific Methods*, 2016;4(7):2.287.
10. Tjiptoningsih UG. Enlargement gingival treatment on teeth 11 and 21: A Case Report. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 2016;1(3):196-200.



**DEPARTEMEN PERIODONSIA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI - UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
*berjasama dengan*  
**IKATAN PERIODONSIA INDONESIA (IPERI) - KOMISARIAT SURABAYA**



# S E R T I F I K A T

*diberikan kepada*

**Agung Krismariono**



347537476

**Pembicara**

SKP = 2.0

**PERIODONTIC SEMINAR (PERIOS) IV**  
**SURABAYA, 24 - 25 AGUSTUS 2019**

KETUA DEPARTEMEN PERIODONSIA  
 FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI - UNIVERSITAS AIRLANGGA

Prof. Dr. CHIQUITA PRAHASANTI, drg., Sp. Perio (K)

KETUA IKATAN PERIODONSIA INDONESIA  
 KOMISARIAT SURABAYA

Dr. SHAFIRA KURNIA, drg., Sp. Perio (K)

KETUA PANITIA  
 PERIODONTIC SEMINAR IV

Dr. SHAFIRA KURNIA, drg., Sp. Perio (K)