# Penatalaksanaan Manifestasi Oral Pasien Dengan Riwayat Penyakit Sistemik Hipertensi dan Diabetes di Puskesmas Gandusari

*by* Perpustakaan IIK Bhakti Wiyata

**Submission date:** 14-Sep-2025 11:28AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2501121327
**File name:** wayat_Penyakit_Sistemik_4_-_Sawitri_Dwi_Indah_Pertami_IIK_BW.pdf (294.24K)
**Word count:** 2929
**Character count:** 18701

Bhakta Dental Journal

# Penatalaksanaan Manifestasi Oral Pasien Dengan Riwayat Penyakit Sistemik Hipertensi dan Diabetes di Puskesmas Gandusari

*Management of Oral Manifestation in Systemic Patient with Hypertension and Diabetic at Puskesmas Gandusari*

**Sefy Akbarina Irasari[1)], Sawitri Dwi Indah Pertami[2)], Herlambang Prehananto[3)], Dzanuar Rahmawan[2)] Rudi Irawan[3)] Edward Hiezkhia Radianta[2)], Nabilah Febriyanti Denta Gunawan[2)],Muhammad Nur Alfarizi[2)], Diona Ajeng Berliansa[2)]**

[1)] Dokter Gigi, Puskesmas Gandusari, Kabupaten Trenggalek, Indonesia
[2)] Program Studi S1 Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi,Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
[3)] Program Studi Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
*Email : sawitri.dwi@iik.ac.id
*Submitted: 22/02/24; Revised: 26/04/24; Accepted: 03/05/24*

**Abstrak**

**Pendahuluan :** Manifestasi oral hipertensi dan diabetes yang paling sering dijumpai pada rongga mulut adalah gingival enlargement. Gingival enlargement disebabkan oleh banyak faktor baik faktor lokal maupun sistemik, Faktor lokal yang paling utama yaitu plak bakteri. **Kasus :** Seorang pasien laki-laki berusia 63 tahun datang ke poli gigi Puskesmas Gandusari dengan keluhan pembesaran gingiva yang disebabkan oleh konsumsi obat amlodipine dan metformin. Gingiva yang membesar menutupi seluruh gigi anterior rahang bawah. **Tatalaksana :** Pada kunjungan pertama pasien dilakukan terapi farmakologi dengan pemberian paracetamol 500 mg dan siprofloksasin 500 mg dan terapi non farmakologi, pada kunjungan kedua dilaksanakan terapi scalling root planning Kasus *gingiva enlargement* atau pembesaran gingiva dengan penyebab yang idiopatik dapat dilakukan terapi pembedahan gingivektomi konvensional dengan memperhatikan indikasi dan kontraindikasi. **Kesimpulan :** Terapi pembedahan tidak dilakukan, dan penanganan difokuskan pada terapi farmakologi dan non farmakologi, serta scaling root planning karena pasien memilikir riwayat penyakit sistemik berupa Hipertensi dan Diabetes Melitus yang terkontrol.

**Kata kunci**: Manifestasi Oral, Pembesaran Gingiva, Hipertensi, Diabetes Melitus

***Abstract***

***Introduction:*** *The most common oral manifestation of hypertension and diabetes in the oral cavity is gingival enlargement. Gingival enlargement is caused by many factors, both local and systemic, the most important local factor being bacterial plaque.* ***Case:*** *A 63 year old male patient came to the Gandusari Health Center dental clinic with complaints of gingival enlargement caused by consuming amlodipine and metformin. Enlarged gingiva covers the entire mandibular anterior teeth.* ***Management:*** *At the first visit the patient underwent pharmacological therapy by administering Paracetamol 500mg and Ciprofloxacin 500mg and non-pharmacological therapy, at the second visit root scaling therapy was carried out. Cases of gingiva hyperplasia or gingiva enlargement with idiopathic causes can be treated with conventional gingivectomy surgery.* ***Conclusion:*** *Therapy Surgery was not performed, and treatment focused on pharmacological and non-pharmacological therapy, as well as scaling root planning.*

***Keywords:*** *Oral manifestation, Gingival Enlargement, Hypertension, Diabetes Melitus.*

## 1. Pendahuluan

Penyakit pada jantung dan pembuluh darah salah satunya yaitu tekanan darah tinggi yang merupakan penyebab kematian dan sering disebut sebagai silent killer karena penyakit ini sering kali muncul tanpa adanya gejala dan baru diketahui ketika telah terjadi gangguan pada tubuh. Hipertensi terjadi jika peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah (arteri) tidak normal. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan[1]. Macam obat antihipertensi untuk pasien dewasa yang sering diberikan, yaitu obat diuretik, beta-bloker, kalsium antagonis, dan angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor[2].

Manifestasi oral yang paling sering ditemukan pada pasien hipertensi yaitu pembesaran gingiva. Pembesaran gingiva/ *gingiva enlargement* adalah suatu peradangan pada gingiva yang disebabkan oleh banyak faktor baik faktor lokal maupun sistemik[3]. Namun pada kondisi yang biasa ditemui pada pasien yang menjalani pengobatan antihipertensi, *gingiva enlargement* biasa terjadi pada pasien yang rutin mengkonsumsi jenis obat calcium channel blockers seperti amlodipine. Gingival enlargement karena konsumsi obat amlodipine ditandai dengan peningkatan volume matriks jaringan ikat di gingiva. Matriks jaringan ikat terdiri dari beberapa komponen, antara lain kolagen, fibrin, dan fibronektin. Regulasi sintesis dan degradasi kolagen yang tidak tepat kemungkinan besar mendorong efek samping yang disebabkan oleh obat ini[4]. *Gingival Enlargement* secara klinis tampak sebagai nodula yang padat akibat pertumbuhan berlebihan gingiva dan terlihat pada aspek bukal atau fasial dan lingual atau palatal dari margin gingiva[2].

Pada kasus pembesaran gingiva dapat lebih parah dengan adanya kebersihan mulut pasien yang kurang. Adanya pembesaran tersebut menyebabkan kontrol plak menjadi lebih sulit, kadang menyebabkan proses inflamasi sekunder yang semakin memperumit pertumbuhan gingiva berlebih akibat obat-obatan[5]. Perawatan *gingiva enlargement* disesuaikan berdasarkan etiologi dan perubahan patologis. *Gingiva enlargement* perlu mendapat perhatian pasien dan dokter gigi karena penyakit ini menjadi masalah dalam kontrol plak, fungsi (meliputi pengunyahan, erupsi gigi dan fungsi bicara) dan estetik. Perawatan gingiva enlargement dapat berbeda-beda sesuai dengan penyebabnya[6]. *Gingiva enlargement* dapat dilakukan perawatan scaling jika gingiva tampak lunak dan ada perubahan warna, terutama bila terjadi edema dan infiltrasi seluler, serta ukuran pembesaran tidak mengganggu pengambilan deposit pada permukaan gigi. Apabila *gingiva enlargement* terdiri dari komponen fibrotik yang tidak bisa mengecil setelah dilakukan perawatan skeling atau ukuran pembesaran gingiva menutupi deposits pada permukaan gigi, dan mengganggu akses pengambilan deposit, maka dilakukan pengambilan secara bedah atau sering disebut dengan gingivektomi.

Tujuan penelitian laporan kasus ini adalah menjelaskan keberhasilan terapi Penatalaksanaan Pasien dengan *Gingival Enlargement* dengan Penyakit Sistemik Hipertensi dan Diabetes.

## 2. Kasus

Pasien pria usia 63 tahun datang ke poli gigi Puskesmas Gandusari Trenggalek dengan mengeluhkan gusinya bengkak sejak 3 minggu yang lalu pada bagian depan Rahang Bawah, pasien merasa terganggu dengan keadaanya, tetapi tidak terasa sakit. Pasien memiliki riwayat penyakit sistemik Diabetes Melitus

dan juga Hipertensi. Pasien mengaku telah terkena Diabetes Melitus sejak sekitar usia 43 tahun, dan pasien mengaku mulai terkena Hipertensi sejak usia 57 tahun. Pasien rutin konsumsi obat untuk penyakit sistemiknya. Metformin dan amlodipine yang dikonsumsi sudah bertahun-tahun. Secara umum, keadaan pasien merasa sehat, gula darah dan tekanan darah terkontrol sejak konsumsi metformin dan amlodipine secara rutin.

Hasil pemeriksaan umum pasien datang dengan keadaan compos mentis, dengan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80x per menit, suhu 36 °C, pernapasan 25x per menit. Pemeriksaan ekstra oral tidak ditemui kelainan. Hasil pemeriksaan intra oral didapatkan pembesaran gingiva pada regio rahang bawah (Gambar 1) menutupi bagian papila interdental, margin gingiva pada bagian bukal dan lingual, tidak sakit dan tidak mudah berdarah, terdapat resesi gingiva pada gigi (33 43 44), dan penumpukan debris pada gigi (33 43 44), tidak dilakukan pemeriksaan penunjang seperti foto rontgen, pasien didiagnosa mengalami *gingiva enlargement* (K06.1), diagnosis banding epulis fibromatosa dan pyogenic granuloma. Pada kunjungan kedua dilakukan tindakan *scaling root planing* (SRP).

Gambar 1. Gigi 31 32 33 34 35 41 42 43 44 45 terdapat pembesaran gingiva, penumpukan debris 33, 43, dan 44, dan resesi gingiva pada gigi 33, 34, 43, dan 44

**3. Penatalaksanaan Kasus**

*Gingival Enlargement* merupakan suatu peradangan yang terjadi di gingiva yang menyebabkan gingiva tampak secara klinis mengalami pembesaran, halus, dan tampak mengkilat. Konsistensi lunak, warna merah, dan bentuk membulat. *Gingival Enlargement* timbul karena manifestasi oral dari suatu penyakit sistemik. Selain terjadi karena penyakit sistemik, dapat terjadi karena faktor lokal seperti predisposisi plak dan bakteri.

Pada kasus ini, seorang pasien laki-laki berusia 63 Tahun datang ke poli gigi Puskesmas Gandusari Trenggalek. Pasien mengeluhkan gusi rahang bawahnya membengkak, tidak terasa sakit namun cukup mengganggu saat beraktivitas. Setelah dilakukan anamnesis lebih lanjut pasien mengaku menderita Diabetes Melitus dan Hipertensi. Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, suhu, dan gula darah pasien normal dan terkontrol karena pasien mengaku mengkonsumsi amlodipine dan metformin secara rutin.

Penatalaksanaan kasus ini sesuai dengan SOP Puskesmas Gandusari, Kabupaten Trenggalek. Karena minimnya alat dan tolak ukur porsi dari perawatan pada suatu puskesmas yang berfokus pada perawatan preventif. Pasien dalam studi kasus ini adalah pengguna obat diabetes melitus dan hipertensi secara bersamaan karena dapat terjadi interaksi kedua obat tersebut yang dapat menimbulkan efek negatif pada pasien, berdasarkan anamnesa pasien mengkonsumsi amlodipine dan metformin. Hal ini menunjukkan efek klinis pada manifestasi oral pasien berupa *gingiva enlargement*. Pemakaian obat *Calcium Channel Blocker* (CCB) yaitu dalam kasus ini adalah pemakaian amlodipine, dapat enimbulkan suatu interaksi berupa farmakodinamik sehingga dapat memberikan efek seperti hipoglikemik. CCB bekerja dengan menghambat aliran kalsium ke dalam sel otot dan sel jantung. Efek samping ini mungkin terjadi karena pengaruh CCB pada

sel-sel fibroblas gingiva, yang dapat menghasilkan lebih banyak jaringan ikat. Pembesaran gingiva dapat melibatkan peningkatan ukuran dan volume jaringan gusi, serta perubahan dalam tekstur dan warna gusi. Ini dapat membuat pembersihan gigi yang efektif lebih sulit, dan dalam beberapa kasus, dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau gangguan fungsi gigitan. Interaksi farmakodinamik amlodipine dan metformin terjadi pada sistem reseptor sehingga terjadi efek yang sama dengan efek aditif, sinergesitik dan antagonistik, tanpa terjadi perubahan kadar obat dalam plasma darah. Salah satu cara untuk mencegah interaksi obat tersebut terjadi yaitu dengan memberi jeda waktu konsumsi 1-2 jam.

Penatalaksanaan kasus yang dilakukan terdiri dari, konsultasi dengan poli umum terkait pengaruh obat yang dikonsumsi pasien, selanjutnya pemberian terapi farmakologi dan terapi non farmakologi pada pasien saat kunjungan pertama. Terapi farmakologi, pasien diberikan paracetamol 500 mg 3x1 sebagai analgesik dan siprofloksasin 500 mg 3x1 diberikan sebagai antibiotik, terapi non farmakologi yang dilakukan yaitu KIE dan DHE (Gambar 1). Pada kunjungan kedua, dilakukan *Scaling Root Planning*, KIE, dan konsultasi pada poli umum untuk mendapatkan rujukan lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan spesialisasi penyakit dalam (Gambar 2).

Gambar 2. Kondisi pasien pada kunjungan kedua setelah dilakukan *Scaling Root Planning*

**4. Diskusi**

Prognosis pada kasus ini sangat diperlukan untuk penatalaksanaan atau terapi yang pada umumnya kasus hiperplasia gingiva atau pembesaran gingiva dengan penyebab yang idiopatik dilakukan terapi pembedahan gingivektomi konvensional antara lain menggunakan pisau scalpel, electrosurgery, terapi laser, atau pemberian bahan kimia, lalu dapat diberikan medikasi menggunakan obat antiinflamasi[3]. Tetapi butuh perlakuan khusus untuk pasien dengan kasus pembesaran gingiva dengan penyakit sistemik hipertensi dan diabetes. Gingivektomi adalah prosedur bedah di rongga mulut yang dilakukan dengan pembedahan gingiva yang bertujuan untuk pengangkatan gingiva dan untuk menghilangkan dinding kantong gusi, sehingga menciptakan kontur gingiva yang sesuai dengan keadaan yang optimal. Macam-macam penatalaksanaan gingivektomi yaitu dengan menggunakan scalpel. *Electrosurgery* (Kauter) gingivektomi menggunakan kauter, laser atau chemical surgery dilakukan karena untuk meminimalisir perdarahan yang terjadi akibat proses pembedahan[4].

Indikasi gingivektomi meliputi menyembuhkan poket supraboni, mengatasi pembesaran gingiva yang bersifat fibrotik (gingiva yang melebar), mengurangi pembengkakan kronis pada gingiva, menanggulangi pembesaran gingiva akibat penggunaan obat , mengatasi abses periodontal yang terdapat di atas tulang , menciptakan bentuk gingiva yang lebih estetis , merapikan bentuk krater pada gingiva , memperpanjang mahkota pada gingiva yang memadai[2].

Sementara kontraindikasi gingivektomi antara lain poket infraboni., pembatasan pada gingiva di sekitar gigi cekat, penyakit sistemik yang tidak terkontrol, kurangnya kebersihan mulut, gigi yang sensitif terhadap rangsangan (hipersensitif), pertimbangan estetika, terutama pada wilayah depan rahang atas, peningkatan ketebalan pada tepi margin tulang alveolar[2].

Secara umum, tahapan prosedur gingivektomi mencakup beberapa tahap yang harus dilakukan secara berurutan, meliputi[3,4,5] :

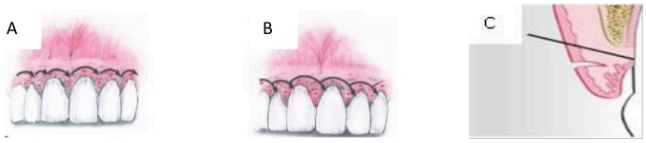
1. Pemberian anestesi lokal pada wilayah yang akan menjalani tindakan.

2. Identifikasi bleeding point menggunakan pocket marker. Untuk menentukan dasar dari pocket, perlu membentuk bleeding point dengan meletakkan pocket marker sejajar dengan sumbu panjang gigi. Beak dari alat pocket marker tersebut menempel pada permukaan gigi untuk memastikan posisi bleeding point yang tepat. (lihat gambar.3)

Gambar 3. Pembentukan *Bleeding Point* dengan *Pocket Marker*

3. Pemotongan pada bagian lingual/palatal dilakukan dengan menggunakan pisau Kirkland. Pada bagian proksimal atau interdental menggunakan pisau Orban. Scalpel no.12 dan 15 digunakan untuk memaksimalkan hasil pemotongan bleeding point dengan membentuk sudut 45 derajat ke arah koronal. Upaya dilakukan agar pemotongan berada sejauh mungkin dekat dengan permukaan tulang, namun tidak sampai membuka tulang. Insisi dapat dilakukan secara *continue* dan *discontinue*[6]. (lihat gambar.4)

4. Ujung pisau ditempatkan sekitar ± 2 mm di bawah bleeding point, dengan ujung pisau menghadap ke arah koronal dan sejauh mungkin mendekati tulang alveolar, tanpa mengungkapkan tulang. Hasil eksisi ini bertujuan membentuk zero pocket. (lihat gambar.4)




Gambar 4. Insisi *continue* B. Insisi d*iscontinue* C. Arah dan posisi insisi mengarah ke koronal

5. Melakukan proses (SRP) *scaling dan root planing* merupakan langkah yang penting dalam prosedur gingivektomi. Melalui *scaling dan root planing* (SRP), faktor predisposisi yang menjadi penyebab seperti penumpukan deposit, kalkulus akan dihilangkan mungkin juga terdeteksi adanya karies atau resorpsi akar

6. Melakukan proses *gingivoplasty* yang merupakan langkah untuk membentuk kembali gingiva agar memiliki bentuk anatomi yang normal. Proses ini mencakup penghilangan area tajam bekas eksisi dan meratakan permukaan gingiva, menggunakan alat seperti scalpel, *bur low speed, dan elektrocauter*[7].

7. Melakukan aplikasi dressing dengan menggunakan *periodontal dressing* atau *periodontal pack*

Tetapi pada kasus yang terjadi pasien memiliki penyakit sistemik hipertensi dan diabetes yang dimana jika dilakukan proses pembedahan pada penderita diabetes akan menimbulkan perdarahan yang berkelanjutan dan sulit sembuh karena penderita diabetes memiliki vaskularisasi yang buruk karena diabetes dapat merusak pembuluh darah kecil (mikrovaskular) dan besar (makrovaskular). Gangguan sirkulasi darah ini menghambat pasokan darah yang kaya oksigen dan nutrisi

ke area luka, yang diperlukan untuk proses penyembuhan[8].

Pasien dalam kasus ini tidak dilakukan terapi pembedahan gingivektomi dalam penatalaksanaannya karena pasien menderita diabetes melitus dengan pertimbangan jika dilakukan gingivektomi maka penyembuhan pasien akan lebih lama dan resiko infeksi akan lebih tinggi. Namun, sebagai opsi penatalaksanaan kasus pasien diarahkan untuk terapi farmakologi dan non farmakologi pada kunjungan pertama, dan terapi scalling root planning pada kunjungan kedua. Pada penatalaksanaan tanpa dilakukannya gingivektomi pasien memiliki prognosis yang baik, pasien kooperatif dengan serangkaian perawatan yang dilakukan, *gingiva enlargement* yang pasien keluhkan berkurang (Gambar 2), dan pasien jujur saat dilakukan anamnesa pada kunjungan pertama. Selain itu, pada penderita diabetes memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah.

Diabetes dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, membuat penderitanya lebih rentan terhadap infeksi. Infeksi pada luka pada penderita diabetes dapat memperlambat proses penyembuhan[9]. Oleh karena itu, intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan evaluasi medis lengkap untuk memahami sejauh mana penyakit diabetes dan hipertensi mempengaruhi kondisi gingiva, selanjutnya dilakukan konsultasi kepada dokter spesialis penyakit dalam atau dengan dokter yang merawat diabetes dan hipertensi untuk memahami rencana pengobatan dan mengidentifikasi obat-obatan yang mungkin berpengaruh pada kesehatan gusi. Memberikan edukasi (DHE) kepada pasien mengenai pentingnya menjaga kesehatan gusi dan peran hipertensi dalam kondisi tersebut dan mendorong perubahan gaya hidup yang sehat, termasuk pengelolaan stres dan diet seimbang. Serta penetapan jadwal untuk kontrol secara rutin sebagai tindakan pemantauan[10].

## 4. Kesimpulan

*Gingival enlargement* merupakan suatu pembesaran pada gingiva yang terjadi karena pengaruh beberapa faktor, dapat timbul karena faktor sistemik dan faktor lokal. Faktor sistemik dapat disebabkan karena diabetes melitus, hipertensi, autoimun dan beberapa manifestasi penyakit sistemik yang lainnya. Pada kasus ini pasien memiliki penyakit sistemik hipertensi dan diabetes, proses pembedahan seperti gingivektomi dapat menimbulkan risiko perdarahan yang berkelanjutan dan sulit sembuh karena kadar gula darah yang tinggi pada pasien diabetes dapat merusak lapisan pembuluh darah. Oleh karena itu, pada kasus ini terapi pembedahan tidak dilakukan, penanganan difokuskan pada terapi farmakologi dan non farmakologi, serta *scaling root planning*. Meskipun demikian, prognosis pasien tetap baik dengan adanya penurunan *gingiva enlargement*. Dalam penatalaksanaan kasus pasien dengan riwayat sistemik, penting untuk melakukan evaluasi medis, berkoordinasi dengan dokter penyakit dalam, memberikan edukasi kepada pasien, dan menetapkan jadwal kontrol rutin untuk pemantauan kesehatan gingiva dan penyakit sistemik hipertensi dan diabetes.

**Ucapan Terimakasih**

Rasa Terima kasih ini kami tujukan kepada semua pihak Puskesmas Gandusari khususnya poli gigi Puskesmas Gandusari Kabupaten Trenggalek, dan kepada Fakultas Kedokteran Gigi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah mendukung jalannya program MBKM (Merdeka Belajar-Kampus Merdeka).

**Daftar Rujukan**

1. Abdulkadir WS, Djuwarno EN, Rasdianah, Akuba NJ, Tahir MF. Potensi Interaksi Obat Antidiabetes Melitus Tipe-2 dengan Obat Antihipertensi. J Syifa Sci Clin Res. 2023;5(2):245-252.

2. Artika M deby. Gingivectomy in Gingival Enlargement Cases Using Conventional Technique. Interdental J Kedokt Gigi.2022;18(2):62-66. doi:10.46862/interdental.v18i2.5090
3. Krismariono A. Tatalaksana Pembesaran Gingiva dengan Gingivektomi Konvensional. Perios 3 3rd Periodontic Semin. 2017;1(69):5-24.
4. L. A, K. AA, J. AS. Laporan Kasus: Manifestasi Oral Penderita Hipertensi Berupa Ginggival Enlargement. Stomatognatic - Jurnal Kedokteran Gigi 17, 54 (2020). doi:10.19184/stoma.v17i2.25219
5. Linggariyana L, Trismiyana E, Dian Furqoni P. Asuhan Keperawatan dengan Teknik Rendam Kaki untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Sri Pendowo Lampung Timur. J Kreat Pengabdi Kpd Masy. 2023;6(2):646-651. doi:10.33024/jkpm.v6i2.8126
6. Portnoy PS, Lee SY, McMullen A, Qu V. Amlodipine-Induced Gingival Overgrowth: A Health Justice Issue. J Nurse Pract. 2022;18(1):123-127. doi:10.1016/j.nurpra.2021.10.014
7. Ramadhany EP. Gingivektomi Sebagai Tatalaksana Gingival Enlargement Pada Pasien Perawatan Orthodontik Cekat. Interdental J Kedokt Gigi.2019;15(2):79-82. doi:10.46862/interdental.v15i2.59
8. Rudhanton, Widodorini T, Permatasari N, Setyohadi R. Standard Operating Procedure Skills Lab Gingivektomi. Published online 2017:1-12.
9. Satrio R, Laksmi PI. Laporan Kasus: Pembesaran gingiva yang diinduksi fenitoin. STOMATOGNATIC - J Kedokt Gigi. 2018;15(1):17. doi:10.19184/stoma.v15i1.17908
10. Yasa WS, Nusantara Putra IMHC, Guspiari K. Intraoral Lyphoma On The Mental Region: A Case Report. Interdental J Kedokt Gigi. 2022;18(2):100-105. doi:10.46862/interdental.v18i2.54671.

# Penatalaksanaan Manifestasi Oral Pasien Dengan Riwayat Penyakit Sistemik Hipertensi dan Diabetes di Puskesmas Gandusari

ORIGINALITY REPORT

| 17% | 17% | 6% | % |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | fr.scribd.com<br>Internet Source | 2% |
| 2 | ejournal.unuja.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 3 | ejurnalmalahayati.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 4 | es.scribd.com<br>Internet Source | 2% |
| 5 | docplayer.info<br>Internet Source | 1% |
| 6 | journal.arikesi.or.id<br>Internet Source | 1% |
| 7 | 123dok.com<br>Internet Source | 1% |
| 8 | repository.poltekeskupang.ac.id<br>Internet Source | 1% |
| 9 | idoc.pub<br>Internet Source | 1% |
| 10 | artikelpendidikan.id<br>Internet Source | <1% |
| 11 | lib.unnes.ac.id<br>Internet Source | <1% |
| 12 | repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id | |

| | | |
|---|---|---|
| | Internet Source | <1 % |
| 13 | www.coursehero.com<br>Internet Source | <1 % |
| 14 | health.grid.id<br>Internet Source | <1 % |
| 15 | journal.akpergshwng.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 16 | muqarrabin.wordpress.com<br>Internet Source | <1 % |
| 17 | pdfcoffee.com<br>Internet Source | <1 % |
| 18 | www.researchgate.net<br>Internet Source | <1 % |
| 19 | dspace.uii.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 20 | pastebin.com<br>Internet Source | <1 % |
| 21 | perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 22 | prosiding.perhapi.or.id<br>Internet Source | <1 % |
| 23 | repositorio.ug.edu.ec<br>Internet Source | <1 % |
| 24 | suhazeli.com<br>Internet Source | <1 % |
| 25 | www.innovacii.od.ua<br>Internet Source | <1 % |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Exclude quotes | On | Exclude matches | Off |
| Exclude bibliography | On | | |

# Penatalaksanaan Manifestasi Oral Pasien Dengan Riwayat Penyakit Sistemik Hipertensi dan Diabetes di Puskesmas Gandusari

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/100

GENERAL COMMENTS

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7