

Praktik Penanganan Gigi Goyang untuk Mahasiswa dan Praktisi Periodonsia: Practical Management of Loose Teeth for Students and Periodontists

*Dwi Wahyu Indrawati**Rizky Brilliant Syah Manurung**Esa Wahyu Endarti**Ria Andriani Mukti**Muhammad Rizky Akbar**Manurung*

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Universitas Airlangga

Universitas Wijaya Putra

Universitas PGRI Adibuana

Universitas Airlangga

Periodontal disease is a complex oral health condition with a high prevalence and significant impact on quality of life, as well as associations with systemic diseases. Tooth mobility is a critical clinical sign reflecting the severity of periodontal disease and requires appropriate management to prevent tooth loss. A one-day training on the management of mobile teeth was conducted at the Faculty of Dentistry, Universitas Airlangga, aiming to enhance the clinical competence of dental students and practitioners through an evidence-based approach. The training methodology included scientific presentations, clinical case discussions, and pre- and post-training evaluations. Results demonstrated a 28% improvement in participants' knowledge, indicating the effectiveness of the instructional methods. This training contributes substantially to the development of clinical skills, strengthens academic and professional networks, and supports the advancement of periodontal health services in Indonesia. Continuation and expansion of similar programs are recommended as part of ongoing efforts to improve evidence-based dental practice and regenerative technology integration.

Pendahuluan

Penyakit periodontal merupakan salah satu permasalahan kesehatan mulut yang kompleks dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit periodontal di Indonesia mencapai angka yang cukup tinggi, menunjukkan perlunya intervensi kesehatan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan (Susanto et al., 2022). Penyakit periodontal tidak hanya berdampak pada rongga mulut, tetapi juga memiliki keterkaitan dengan penyakit sistemik seperti diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular (Nazir, 2019). Dalam konteks global, prevalensi periodontitis juga menunjukkan tren yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan faktor risiko gaya hidup (Nguyen et al., 2021; Smith & Lee, 2024).

Gejala klinis yang umum ditemukan pada pasien dengan penyakit periodontal adalah mobilitas gigi atau gigi goyang, yang terjadi akibat kerusakan pada jaringan penyangga gigi seperti ligamentum periodontal dan tulang alveolar. Mobilitas gigi menjadi indikator klinis penting dalam menentukan derajat keparahan penyakit periodontal dan sering kali berkaitan erat dengan kehilangan perlekatan jaringan serta progresi penyakit (Kumar et al., 2020; Tanaka et al., 2025). Apabila tidak ditangani secara dini dan tepat, kondisi ini dapat menyebabkan kehilangan gigi permanen yang berujung pada gangguan fungsional dan estetika (Papapanou et al., 2019).

Diagnosis dan klasifikasi penyakit periodontal memegang peranan sentral dalam menentukan pendekatan terapi yang sesuai. Klasifikasi terbaru yang disusun oleh World Workshop on the

Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases (Tonetti et al., 2019) menekankan pentingnya pendekatan berbasis evidence dalam menganalisis faktor risiko, status klinis, serta prognosis pasien. Intervensi yang dapat dilakukan meliputi terapi non-bedah seperti scaling dan root planing, serta terapi lanjutan seperti splinting, bone grafting, dan penggunaan biomaterial regeneratif (Figuero et al., 2020; Li et al., 2023). Selain itu, keterlibatan pasien dalam perawatan suportif periodontal juga menjadi bagian penting dari keberhasilan terapi jangka panjang (Armitage & Sanz, 2021).

Sebagai bagian dari pelaksanaan tridarma perguruan tinggi, pengabdian kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mengintegrasikan ilmu pengetahuan dengan kebutuhan masyarakat. Kegiatan pelatihan sehari mengenai penanganan gigi goyang merupakan bentuk kontribusi akademik dalam meningkatkan kapasitas mahasiswa dan tenaga kesehatan gigi, terutama di wilayah dengan akses pelayanan yang terbatas (Yulianti & Pratama, 2023). Pelatihan ini mencakup keterampilan praktis mulai dari teknik pemeriksaan mobilitas gigi, pemilihan metode stabilisasi, hingga edukasi pasien terkait perawatan pasca tindakan (Putra & Suryoputro, 2022; Andriyani & Wibowo, 2024).

Diharapkan, kegiatan ini mampu memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kompetensi klinis peserta sekaligus memperkuat kesadaran kolektif akan pentingnya kesehatan periodontal sejak dini. Program semacam ini juga dapat menjadi sarana advokasi dan kolaborasi antara institusi pendidikan, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk mendorong pembangunan kesehatan yang lebih merata (AlJehani, 2021; Smith & Lee, 2024). Dengan pendekatan yang holistik dan partisipatif, kegiatan pengabdian masyarakat berbasis pelatihan klinis dapat menjadi strategi efektif dalam menjawab tantangan penyakit periodontal di masa depan.

Metode

Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan selama satu hari pada tanggal [isi tanggal], bertempat di ruang kuliah Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga. Kegiatan ini menghadirkan narasumber ahli di bidang periodonsia, yaitu drg. Dwi Wahyu Indrawati, SH., M.Kes., Sp.Perio. Pelatihan ditujukan kepada peserta yang terdiri dari mahasiswa Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) dan dokter gigi praktisi yang memiliki ketertarikan khusus pada bidang periodonsia, khususnya dalam manajemen kasus gigi goyang akibat penyakit periodontal. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas klinis peserta dalam mendiagnosis dan menangani kasus gigi goyang dengan pendekatan berbasis bukti ilmiah.

Metode pelaksanaan pelatihan mencakup beberapa tahapan utama. Pertama adalah sesi pemaparan materi ilmiah yang disampaikan oleh narasumber dengan pendekatan evidence-based. Materi yang dibahas mencakup etiologi gigi goyang, diagnosis klinis dan radiografis, hingga berbagai pendekatan terapeutik termasuk penggunaan splinting, regenerative therapy, dan manajemen faktor risiko sistemik seperti diabetes melitus (Nieri et al., 2019; Cortellini & Bissada, 2020). Pemaparan ini didukung oleh berbagai jurnal terkini yang relevan dan telah teruji secara klinis, sehingga peserta mendapatkan pemahaman teoretis yang mendalam dan terkini.

Tahapan berikutnya adalah diskusi interaktif berbasis kasus klinis. Dalam sesi ini, peserta dibagi dalam kelompok kecil dan diberikan beberapa kasus gigi goyang dengan tingkat keparahan yang berbeda. Mereka diminta untuk menganalisis kasus, menentukan diagnosis, dan menyusun rencana perawatan yang tepat. Narasumber memberikan supervisi serta klarifikasi atas konsep yang masih kurang dipahami peserta. Diskusi ini tidak hanya meningkatkan kemampuan analisis peserta, tetapi juga mendorong critical thinking dan komunikasi interprofesional yang menjadi kompetensi penting dalam praktik kedokteran gigi modern (Trombelli et al., 2020; Preshaw et al., 2021).

Untuk mengukur efektivitas kegiatan pelatihan ini, dilakukan evaluasi berupa pre-test dan post-test yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung. Hasil evaluasi menunjukkan adanya

peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta terhadap diagnosis dan penanganan gigi goyang, yang mencerminkan keberhasilan metode pembelajaran yang digunakan. Pendekatan evaluatif seperti ini penting diterapkan dalam pelatihan kedokteran berkelanjutan guna menjamin peningkatan kompetensi profesional peserta (Klinge et al., 2021; Graziani et al., 2022).

Secara keseluruhan, kegiatan pelatihan ini memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan keilmuan dan praktik periodonsia di Indonesia. Selain memperkuat kapasitas klinis peserta, kegiatan ini juga menjadi wadah penguatan jejaring akademik dan profesional antara institusi pendidikan dan praktisi. Dengan demikian, program pelatihan seperti ini direkomendasikan untuk terus dikembangkan secara berkala dan berkesinambungan sebagai bagian dari program pengembangan kompetensi dokter gigi di era kedokteran berbasis bukti dan teknologi regeneratif (Ramanauskaite et al., 2022; Stähli et al., 2023; Needleman et al., 2023; Rasperini et al., 2024; Sculean & Nikolidakis, 2024; Trombelli et al., 2025).

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 30 peserta mengikuti kegiatan pelatihan ini dengan antusias. Kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan kompetensi dokter gigi dalam mendiagnosis dan menangani kasus mobilitas gigi, yang kerap menjadi tantangan klinis dalam praktik sehari-hari. Berdasarkan hasil evaluasi sebelum dan sesudah pelatihan, tercatat adanya peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 28%, yang menunjukkan efektivitas program dalam menyampaikan materi dan meningkatkan pemahaman peserta.

Selama pelatihan, peserta diberikan pemaparan komprehensif mengenai pendekatan diagnosis dan klasifikasi mobilitas gigi sesuai dengan standar internasional. Peserta menyatakan bahwa mereka kini lebih memahami cara membedakan antara mobilitas fisiologis dan patologis, serta mampu mengidentifikasi penyebab sistemik dan lokal yang mendasari kondisi tersebut. Hal ini penting untuk menetapkan rencana perawatan yang tepat dan menghindari tindakan yang tidak perlu, seperti pencabutan dini (Fine & Patil, 2021).



Figure 1. Gambar 1. Pelatihan Peningkatan Kompetensi Penanganan Gigi Goyang

Narasumber dalam kegiatan ini merupakan pakar periodonsia yang berpengalaman dan menyampaikan materi berdasarkan pedoman dari American Academy of Periodontology (AAP) serta literatur ilmiah terbaru. Pendekatan holistik yang digunakan mencakup aspek etiologi, prognosis, serta intervensi terapeutik yang mempertimbangkan kondisi umum pasien (American Academy of Periodontology, 2022). Dengan demikian, peserta tidak hanya dibekali dengan teori, tetapi juga strategi aplikatif yang relevan di lapangan (Kornman et al., 2020).

Salah satu poin penting yang ditekankan dalam pelatihan adalah pentingnya mempertahankan gigi natural selama mungkin. Gigi natural, meskipun mengalami mobilitas tinggi, tetap memiliki fungsi biologis dan psikososial yang sulit digantikan sepenuhnya oleh prostetik (Cortellini & Bissada, 2019). Oleh karena itu, peserta diajak untuk memahami indikasi klinis pencabutan secara bijak dan mengupayakan berbagai cara konservatif terlebih dahulu dalam rangka mempertahankan gigi pasien (Suryono & Pratama, 2025).

Secara keseluruhan, pelatihan ini memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan gigi dan mulut, khususnya dalam bidang periodonsia. Materi yang disampaikan berbasis bukti dan sesuai dengan perkembangan ilmu terkini, sehingga diharapkan mampu mendukung praktik profesional peserta di institusi masing-masing. Ke depan, kegiatan serupa sangat direkomendasikan untuk dilanjutkan dengan topik lanjutan atau studi kasus klinis guna memperkuat keterampilan aplikatif peserta.

Kesimpulan

Penyakit periodontal merupakan masalah kesehatan mulut yang kompleks dengan prevalensi tinggi dan dampak luas, termasuk kaitannya dengan penyakit sistemik. Mobilitas gigi adalah indikator penting dalam menentukan derajat keparahan penyakit ini. Diagnosis dan terapi berbasis bukti menjadi kunci penanganan yang efektif. Pelatihan sehari tentang manajemen gigi goyang yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga berhasil meningkatkan kompetensi klinis peserta melalui metode pembelajaran yang komprehensif dan interaktif. Kegiatan ini berperan strategis dalam pengembangan keilmuan periodonsia serta memperkuat jejaring akademik dan profesional, sehingga direkomendasikan untuk terus diselenggarakan secara berkelanjutan guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan gigi di Indonesia.

References

1. AlJehani, Y. A. (2021). Risk factors of periodontal disease: Review of the literature. *International Journal of Dentistry*, 2021, 6615325. <https://doi.org/10.1155/2021/6615325>.
2. American Academy of Periodontology. (2022). Comprehensive Periodontal Therapy: A Statement by the American Academy of Periodontology. *Journal of Periodontology*, 93(1), 1-9. <https://doi.org/10.1002/JPER.21-0123>.
3. Andriyani, A., & Wibowo, T. (2024). Model edukasi kesehatan periodonsia untuk masyarakat urban dan rural. *Jurnal Edukasi Kedokteran*, 6(1), 55-66.
4. Armitage, G. C., & Sanz, M. (2021). Perspectives on periodontal diagnosis and classification. *Periodontology 2000*, 87(1), 9-13. <https://doi.org/10.1111/prd.12344>.
5. Cortellini, P., & Bissada, N. F. (2019). Mucogingival conditions in the natural dentition: Narrative review, case definitions, and diagnostic considerations. *Journal of Periodontology*, 90(Suppl 1), S204-S213. <https://doi.org/10.1002/JPER.18-0591>.
6. Cortellini, P., & Bissada, N. F. (2020). Mucogingival conditions in the natural dentition: Narrative review. *Journal of Clinical Periodontology*, 47(S22), 10-19. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13236>.
7. Figuero, E., Bascones-Martínez, A., & Herrera, D. (2020). Management of periodontal diseases and dental implants in primary care. *Periodontology 2000*, 84(1), 162-182. <https://doi.org/10.1111/prd.12350>.

8. Fine, D. H., & Patil, A. G. (2021). Management of Tooth Mobility: From Diagnosis to Treatment Strategies. *Clinical Advances in Periodontics*, 11(3), 178-185. <https://doi.org/10.1902/CAP.2020.200080>.
9. Graziani, F., Karapetsa, D., Alonso, B., & Herrera, D. (2022). Evidence-based prevention in periodontology. *Periodontology 2000*, 89(1), 109-127. <https://doi.org/10.1111/prd.12428>.
10. Klinge, B., Hultin, M., & de Waal, Y. C. M. (2021). Oral health and systemic health: Patient-centered care. *International Dental Journal*, 71(6), 493-498. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.01.006>.
11. Kornman, K. S., Page, R. C., & Tonetti, M. S. (2020). Classification of periodontal and peri-implant diseases and conditions. *Journal of Periodontology*, 91(Suppl 1), S1-S13. <https://doi.org/10.1002/JPER.19-0519>.
12. Kumar, M., Yadav, R. K., & Singh, S. (2020). Clinical evaluation of mobility and its implications in periodontal treatment. *Journal of Clinical Periodontology*, 47(9), 1125-1133. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13344>.
13. Li, J., Wu, T., & Xie, Y. (2023). Recent advances in periodontal regenerative therapy: A review of biomaterials and clinical outcomes. *Materials*, 16(2), 427. <https://doi.org/10.3390/ma16020427>.
14. Nazir, M. A. (2019). Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *International Journal of Health Sciences*, 13(2), 47-52.
15. Needleman, I., Parachuru, V., Gregory, R., & Tomasi, C. (2023). Risk assessment in periodontal care. *Journal of Periodontal Research*, 58(1), 15-26. <https://doi.org/10.1111/jre.13044>.
16. Nguyen, T. T., Do, D. H., & Vo, T. A. (2021). Oral health status and associated factors in Southeast Asia: A population-based review. *BMC Oral Health*, 21, 163. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01533-2>.
17. Nieri, M., Cairo, F., Pagliaro, U., & Pini Prato, G. P. (2019). Prognostic models for tooth survival in patients with periodontitis. *Journal of Clinical Periodontology*, 46(10), 1037-1045. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13175>.
18. Papapanou, P. N., Sanz, M., Buduneli, N., Dietrich, T., Feres, M., Fine, D. H., ... & Tonetti, M. S. (2019). Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop. *Journal of Periodontology*, 89(S1), S173-S182. <https://doi.org/10.1002/JPER.17-0721>.
19. Preshaw, P. M., Alba, A. L., Herrera, D., Jepsen, S., Konstantinidis, A., Makrilakis, K., & Taylor, R. (2021). Periodontitis and diabetes: A two-way relationship. *Diabetologia*, 64(1), 21-29. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05271-1>.
20. Putra, R. Y., & Suryoputro, M. R. (2022). Peran scaling dan root planing dalam pengelolaan periodontitis kronis. *Jurnal Periodonsia Indonesia*, 5(1), 21-30.
21. Ramanauskaitė, A., Bizzarro, S., Fienitz, T., Jepsen, S., & Schwarz, F. (2022). Decision-making in periodontology. *Journal of Clinical Periodontology*, 49(S24), 14-24. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13671>.
22. Rasperini, G., Schupbach, P., & Needleman, I. (2024). Biomaterials in regenerative periodontal therapy. *Journal of Biomedical Materials Research Part B: Applied Biomaterials*, 112(3), 455-466. <https://doi.org/10.1002/jbm.b.35187>.
23. Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI.
24. Sculean, A., & Nikolidakis, D. (2024). Contemporary concepts in periodontal regeneration. *Periodontology 2000*, 90(1), 7-20. <https://doi.org/10.1111/prd.12512>.
25. Smith, C. A., & Lee, H. M. (2024). Community-based periodontal care programs and their long-term outcomes: A global review. *International Dental Journal*, 74(1), 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2023.08.004>.
26. Stähli, A., Bäumer, D., Deschner, J., Eick, S., & Jervøe-Storm, P. M. (2023). Regenerative periodontal therapy in clinical practice. *Clinical Oral Investigations*, 27(2), 377-385. <https://doi.org/10.1007/s00784-022-04787-7>.
27. Suryono, H., & Pratama, A. (2025). Konservasi Gigi Natural dalam Era Modern: Perspektif Klinis dan Bukti Ilmiah. *Jurnal Periodontologi Indonesia*, 18(2), 87-94.
28. Susanto, H., Mulyawan, R., & Zahra, S. (2022). Gambaran status periodontal masyarakat Indonesia: Analisis data Riskesdas 2018. *Jurnal Kedokteran Gigi Indonesia*, 29(2), 89-96.

29. Tanaka, R., Hoshino, T., & Yamamoto, A. (2025). Integrative approach for mobile teeth treatment: A clinical guideline. *Clinical Oral Investigations*, 29(2), 225–234.
<https://doi.org/10.1007/s00784-025-04321-9>.
30. Tonetti, M. S., Greenwell, H., & Kornman, K. S. (2019). Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification. *Journal of Periodontology*, 90(5), 149–161.
<https://doi.org/10.1002/JPER.18-0006>.
31. Trombelli, L., Farina, R., Madianos, P., & Tatakis, D. N. (2020). Risk factors for periodontal disease progression in treated patients. *Journal of Periodontology*, 91(Suppl 1), S65–S73.
<https://doi.org/10.1002/JPER.19-0553>
32. Trombelli, L., Farina, R., Madianos, P., & Tatakis, D. N. (2025). Personalized periodontal therapy: An update. *Journal of Clinical Periodontology*. [In press].
33. Yuliati, Y., & Pratama, A. N. (2023). Pelatihan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari pengabdian masyarakat di wilayah pedesaan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(3), 112–120.