

EFEKTIVITAS ELECTROSURGERY DIBANDINGKAN PISAU BEDAH UNTUK TINDAKAN GINGIVECTOMY

Nina Nilawati

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Indonesia

Email: nina.nilawati62@gmail.com

Abstrak

Gingivectomy adalah perawatan kelainan pada pembesaran gingiva dengan melakukan pemotongan gusi atau gingiva yang mengalami pembesaran. Pemotongan gingiva yang dilakukan menggunakan pisau bedah konvensional seringkali membuat pasien banyak mengeluarkan darah. Electrosurgery adalah alat bedah listrik dengan kemampuan menutup pembuluh darah yang terbuka di sekitar luka sehingga perdarahan saat pembedahan dapat diminimalisir. Penelitian ini bertujuan untuk melihat keberhasilan penyembuhan setelah gingivectomy menggunakan electrosurgery dibandingkan dengan pisau bedah konvensional. Penelitian ini adalah eksperimen klinik pada 16 pasien yang terbagi dalam 2 grup. Grup 1 dilakukan gingivectomy dengan pisau bedah, grup 2 dengan electrosurgery. Pengamatan dilakukan pada hari ke 1, ke 3 dan hari ke 7 setelah gingivectomy terhadap penyembuhan luka dan keluhan pasien. Analisa statistik menggunakan uji beda untuk 2 sampel bebas. ($p < 0.05$). Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan signifikan penyembuhan luka gingivectomy pada hari ke-1 dan hari ke-3 sedangkan hari ke-7 tidak ada perbedaan bermakna, demikian pula untuk keluhan pasien baik pada hari ke-1, ke-3, dan ke-7, tidak ada perbedaan bermakna antara pisau bedah dengan electrosurgery. Electrosurgery bisa dipakai sebagai alternatif dalam tindakan gingivectomy dengan hasil baik.

Kata Kunci: Electrosurgery, Pisau Bedah, Gingivectomy

Abstract

Gingivectomy is the treatment of abnormalities in gingival enlargement by cutting the enlarged gums or gingiva. Gingival cutting which is done using a conventional scalpel often makes the patient bleed a lot. Electrosurgery is an electric surgical tool with the ability to close open blood vessels around the wound so that bleeding during surgery can be minimized. This study aims to see the success of healing after gingivectomy using electrosurgery compared to conventional scalpels. This study is a clinical experiment on 16 patients divided into 2 groups. Group 1 underwent gingivectomy with a scalpel, group 2 underwent electrosurgery. Observations were made on day 1, day 3 and day 7 after gingivectomy on wound healing and patient complaints. Statistical analysis used a different test for 2 independent samples. ($p < 0.05$). The results showed that there was a significant difference in gingivectomy wound healing on day 1 and day 3, while on day 7 there was no significant difference, as well as for patient complaints on day 1, 3 and 7. there is no significant difference between scalpel and electrosurgery. Electrosurgery can be used as an alternative to gingivectomy with good results.

How To Cite:	Nina Nilawati (2023), Efektivitas Electrosurgery Dibandingkan Pisau Bedah Untuk Tindakan Gingivectomy, 8 (5), http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i5.11813
E-Issn:	2548-1398
Published By:	Ridwan Institute

Keywords: Electrosurgery, scalpel, Gingivectomy

Pendahuluan

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Surabaya adalah rumah sakit tipe B yang menjadi rujukan regional untuk pasien dari fasilitas kesehatan tingkat I. Sebagai rujukan regional, pasien yang datang di Instalasi Gigi dan Mulut, biasanya sudah dalam keadaan lanjut, sehingga membutuhkan perawatan yang lebih kompleks. Salah satu penyakit yang ditangani adalah pembesaran gusi atau hiperplasi gingiva (Özkurt et al., 2010).

Pembesaran gusi jarang menyebabkan keluhan fungsional, namun yang sering dikeluhkan adalah estetika karena selain susunan gigi geligi yang rapi, bentuk dan kondisi gingiva sangat berpengaruh terhadap harmonisasi senyum. Walaupun tidak ada keluhan secara fungsional, namun apabila dibiarkan penyakit ini akan berdampak buruk bagi kesehatan tubuh secara umum dan berdampak pada keberlangsungan gigi pada khususnya, karena pembesaran gingiva akan menyulitkan dalam menjaga kebersihan gigi. Perawatan kelainan pada pembesaran gingiva adalah dengan melakukan pemotongan gingiva yang mengalami pembesaran, biasa disebut dengan istilah gingivectomy (Lanza et al., 2017).

Gingivectomy dilakukan dengan cara memotong jaringan gingiva dengan membuang dinding lateral poket yang bertujuan untuk menghilangkan poket dan peradangan gingiva, sehingga di dapatkan gingiva yang secara fisiologis, fungsional dan estetik baik. Pemotongan gingiva dilakukan menggunakan pisau bedah dan selanjutnya ditutup dengan periodontal pack dengan tujuan agar tidak terjadi perdarahan dan melindungi daerah operasi dari rangsangan luar (Newman et al., 2011). Pembedahan dengan pisau bedah konvensional seringkali membuat pasien banyak mengeluarkan darah, selain itu secara psikis pasien juga merasa takut.

Electrosurgery telah digunakan sejak tahun 1928 dalam kedokteran gigi untuk prosedur pada jaringan lunak seperti gingivectomy, gingivoplasty, eksisi pertumbuhan jaringan lunak, crown lengthening dll (Taheri et al., 2014). Electrosurgery adalah pisau listrik yang memiliki prinsip kerja merusak jaringan tertentu dengan memanaskan jaringan tersebut (Webster, 1984). Panas didapat dengan cara pemusatan arus listrik frekuensi tinggi pada jaringan tertentu dengan menggunakan elektroda sebagai medianya. Dengan menggunakan electrosurgery, perdarahan yang terjadi saat pembedahan dapat diminimalisir, karena pembuluh darah yang terbuka di sekitar luka dapat langsung tertutup. Dari sisi operator keadaan ini akan memudahkan prosedur gingivectomy, karena lapang pandangan yang jelas dari bidang operasi. Secara psikologis pasien juga lebih nyaman (Seow, 1993).

Meskipun electrosurgery memberi berbagai keuntungan, ada beberapa kerugian yang patut dipertimbangkan. Terjadinya nekrosis jaringan lunak dan terjadinya sequester pada tulang merupakan komplikasi serius yang pernah terjadi pada tindakan gingivectomy dengan electrosurgery (Gujjari, 2014). Penggunaan arus listrik didalam pembedahan untuk mengurangi perdarahan, namun kerugiannya akan mengakibatkan

terjadinya luka bakar, dan memungkinkan sel-sel jaringan disekitarnya mati. Dengan perangkat yang menciptakan energi panas untuk memotong atau mengikis jaringan. Panas dapat hilang karena berdifusi ke dalam jaringan yang berdekatan, atau ke sirkulasi darah (Taheri et al., 2014). Akan tetapi dapat mengakibatkan cedera termal lateral ke jaringan sehingga mengakibatkan penyembuhan tertunda dan peningkatan risiko luka dehiscence atau akar terbuka (Gujjari, 2014).

Electrosurgery memiliki macam dan fungsi dan tersedia di hampir semua cabang kedokteran gigi, namun teknik ini tidak banyak digunakan. Hal ini dikarenakan electrosurgery memiliki keterbatasan di rongga mulut, termasuk ketidakmampuannya untuk menyentuh tulang atau logam, panas tinggi dan penyebaran arus, dan kebutuhan hubungan dengan tanah (ground). Keterbatasan ini telah membatasi banyak dokter gigi umum dan hampir sepenuhnya dihindari oleh periodontis dan spesialis bedah mulut (Dewi et al., 2020). Karena itu peneliti tertarik untuk meneliti apakah gingivectomy dengan menggunakan electrosurgery lebih menguntungkan dibandingkan dengan pisau bedah konvensional (Kusumawati, 2022). Tujuan penelitian ini adalah membandingkan keberhasilan penyembuhan setelah gingivectomy menggunakan electrosurgery dengan tindakan bedah memakai pisau bedah konvensional (Rasyad, 2003). Sedangkan tujuan khusus adalah menganalisis penyembuhan status periodontal berupa perbaikan kontur gingiva dan waktu penyembuhan setelah tindakan gingivectomy dengan electrosurgery dan pisau bedah konvensional. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai informasi ilmiah pada ilmu kedokteran gigi khususnya periodontologi tentang keuntungan electrosurgery dalam tindakan gingivectomy (Kusumawati, 2017).

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu, dengan membandingkan penggunaan electrosurgery dan pisau bedah konvensional untuk pemotongan gingiva. Rancangan penelitian adalah post test group design. Data yang diambil berupa proses penyembuhan dengan melihat warna dan kontur gingiva, serta keluhan penderita. Waktu pengamatan dilakukan pada hari ke-1, hari ke-3, dan hari ke-7 dengan cara membandingkan penyembuhan setelah tindakan dan dibandingkan antara kedua kelompok. Selain itu dilakukan anamnesis untuk mengetahui ada tidaknya keluhan. Pengolahan data menggunakan Uji Mann-Whitney untuk mengetahui apakah ada perbedaan penyembuhan luka setelah gingivectomy menggunakan pisau bedah dan alat electrosurgery. Kemaknaan untuk parameter perdarahan menggunakan Uji beda untuk 2 sampel bebas. Penelitian eksperimen ini dilakukan pada populasi (N) yang tidak diketahui, sehingga sampel minimal untuk penelitian ini adalah 16 atau 8 pasien untuk setiap kelompok perlakuan. Penelitian dilakukan di poli gigi RSUD Haji Surabaya Waktu penelitian 3 (tiga) bulan, meliputi tahapan persiapan bahan dan alat, perlakuan, pemeriksaan dan penyusunan laporan.

Hasil dan Pembahasan

Perbedaan penyembuhan luka *gingivectomy* memakai pisau bedah dibandingkan dengan *electrosurgery* dapat dilihat pada Tabel 1 sampai Tabel 3. Pada Tabel 1 yaitu hari ke-1 setelah tindakan, terlihat ada perbedaan bermakna antara kedua alat ($p < 0,05$). Demikian juga pada Tabel 2 terlihat perbedaan yang bermakna ($p < 0,05$). Sedangkan pada Tabel 3, yaitu pengamatan hari ke-7 tidak ada perbedaan bermakna ($p > 0,05$).

Ada atau tidak adanya perbedaan keluhan setelah dilakukan *gingivectomy* dengan alat pisau bedah dibandingkan dengan *electrosurgery* dapat dilihat pada Tabel 4 sampai Tabel 6. Pada hari ke-1, hari ke-3, maupun hari ke-7 terlihat ada perbedaan antara kedua alat. Namun saat dilakukan uji beda Mann-Whitney nilai signifikansi atau p-value adalah $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan adanya keluhan setelah dilakukan *gingivectomy* antara pisau bedah dengan *electrosurgery* ($p > 0,05$)

Tabel 1. Perbedaan Penyembuhan Luka *Gingivectomy* Hari Ke-1

			Penyembuhan hari ke-1			Total
			1,00	2,00	3,00	
Alat	Pisau Bedah	Count	0	0	8	8
		% of Total	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
	Elektrosurgery	Count	4	4	0	8
		% of Total	25,0%	25,0%	0,0%	50,0%
Total	Count	4	4	8	16	
	% of Total	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%	

Tabel 2. Perbedaan penyembuhan luka *gingivectomy* hari ke-3

			Penyembuhanhari ke-3		Total
			1,00	2,00	
Alat	Pisau Bedah	Count	4	4	8
		% of Total	25,0%	25,0%	50,0%
	Elektrosurgery	Count	8	0	8
		% of Total	50,0%	0,0%	50,0%
Total	Count	12	4	16	
	% of Total	75,0%	25,0%	100,0%	

Tabel 3. Perbedaan penyembuhan luka *gingivectomy* hari ke-7

			Penyembuhan hari ke-7		Total
			,00	1,00	
Alat	Pisau Bedah	Count	2	6	8
		% of Total	12,5%	37,5%	50,0%
	Elektrosurgery	Count	0	8	8
		% of Total	0,0%	50,0%	50,0%
Total	Count	2	14	16	

% of Total	12,5%	87,5%	100,0%
------------	-------	-------	--------

Tabel 4. Perbedaan keluhan setelah *gingivectomy* hari ke-1

			Keluhan hari-1		Total
			,00	1,00	
Alat	Pisau Bedah	Count	3	5	8
		% of Total	18,8%	31,2%	50,0%
	Elektrosurgery	Count	6	2	8
		% of Total	37,5%	12,5%	50,0%
Total	Count		9	7	16
	% of Total		56,2%	43,8%	100,0%

Tabel 5. Perbedaan keluhan setelah *gingivectomy* hari ke-3

			Keluhan hari ke-3		Total
			,00	1,00	
Alat	Pisau Bedah	Count	4	4	8
		% of Total	25,0%	25,0%	50,0%
	Electrosurgery	Count	4	4	8
		% of Total	25,0%	25,0%	50,0%
Total	Count		8	8	16
	% of Total		50,0%	50,0%	100,0%

Tabel 6. Perbedaan keluhan setelah *gingivectomy* hari ke 7

			Keluhan hari ke-7		Total
			,00	1,00	
Alat	Pisau Bedah	Count	6	2	8
		% of Total	37,5%	12,5%	50,0%
	Elektrosurgery	Count	7	1	8
		% of Total	43,8%	6,2%	50,0%
Total	Count		13	3	16
	% of Total		81,2%	18,8%	100,0%

Pembahasan

Pembesaran gusi atau hiperplasi gingiva bisa terkait dengan berbagai faktor baik lokal maupun sistemik. Faktor lokal yang umum adalah karena trauma berulang misalnya adanya karang gigi (Ernawati & Lusiani, 2019). Perawatan yang dilakukan adalah gingivectomy dan gingivoplasty. Gingivectomy adalah pemotongan jaringan gingiva dengan membuang dinding lateral poket yang bertujuan untuk menghilangkan poket dan peradangan gingiva sehingga didapat gingiva yang fisiologis, fungsional dan estetik baik. Keuntungan teknik gingivectomy adalah teknik sederhana, dapat mengeliminasi poket

secara sempurna, lapangan penglihatan baik, morfologi gingiva dapat diramalkan sesuai keinginan (Moneim et al., 2017). Pada keadaan tertentu, gingiva perlu dibentuk dan dikontur yaitu dilakukan gingivoplasty agar terjadi harmonisasi bentuk gigi dan gusi (Ramiseti et al., 2014).

Secara umum pemotongan jaringan lunak dalam kedokteran gigi adalah dengan pisau bedah konvensional, *electrosurgery* atau laser, dimana terdapat perbedaan dari sudut pandang hemostasis, waktu penyembuhan, biaya pemakaian alat, lebar potongan, anestesi yang dibutuhkan, dan karakteristik lain seperti produksi asap dan bau terbakar. Demikian pula tindakan gingivectomy dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu menggunakan teknik konvensional menggunakan pisau bedah dan menggunakan alat yang dinamakan *electrosurgery* (Gomathi et al., 2020).

Fase penyembuhan setelah gingivectomy adalah 12-24 jam, dimulai dari sel epitel pinggiran luka mulai migrasi ke atas jaringan granulasi. Epitelisasi pada umumnya selesai setelah 5-14 hari. Selama 28 hari pertama setelah gingivectomy keratinisasi akan berkurang. Keratinisasi permukaan mungkin tidak tampak hingga hari ke 28-42 setelah operasi. Repair epitel selesai sekitar 30 hari, repair jaringan ikat selesai sekitar 21 hari setelah gingivectomy. Vasodilatasi dan vascularisasi mulai berkurang setelah hari ke 4 dan tampak hampir normal pada hari ke-16. Enam minggu atau 42 hari setelah gingivectomy, biasanya gingiva sudah sehat, kontur normal, berwarna merah muda dan konsistensi kenyal (Eisen & Fazel, 2008).

Penelitian ini diamati hanya sampai hari ke-7, sehingga tidak dapat melihat secara lengkap fase penyembuhan setelah *gingivectomy*.

Hasil uji statistik penyembuhan hari ke-1 dan ke-3 setelah tindakan *gingivectomy* ada perbedaan signifikan antara dua kelompok perlakuan, dimana pada pasien yang dilakukan *gingivectomy* dengan *electrosurgery* penyembuhan lebih baik (Gomathi et al., 2020). Hal ini berlawanan dengan beberapa pendapat yang menyatakan bahwa penyembuhan lebih cepat terjadi bila pemotongan gusi dilakukan dengan pisau bedah konvensional (Kothari & Balaji Ganesh, 2019).

Hasil uji statistik penyembuhan hari ke-7 didapatkan tidak ada perbedaan bermakna antara *gingivectomy* menggunakan *electrosurgery* dibandingkan dengan pisau bedah. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Jacqueline (2017) pada hewan coba yang menyatakan penggunaan *electrosurgery* saat melakukan insisi akan mempercepat hemostasis dan waktu operasi, tetapi pada hari ke-7 penyembuhan akan terhambat dan komplikasi akan meningkat dibanding dengan pisau bedah konvensional⁶. Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya komplikasi dan terhambatnya penyembuhan pada hari ke-7.

Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa, jika *electrosurgery* diterapkan sesuai dengan prinsip, penyembuhan luka yang dapat diprediksi dan baik dapat dicapai, walaupun *electrosurgery* tidak dapat sepenuhnya menggantikan pisau bedah, alat ini kelebihanannya lebih banyak daripada kerugiannya (Xu et al., 2022). Biaya unit *electrosurgery* juga jauh lebih murah dibandingkan dengan harga

unit laser. Jika klinisi mempraktikkan teknik ini sesuai dengan prinsip, *electrosurgery* sangat bermanfaat dalam kedokteran gigi klinis (Ratajek-Gruda et al., 2017).

Hasil uji statistik keluhan pasien hari ke-1, hari ke-3 dan hari ke-7 setelah tindakan *gingivectomy* menggunakan pisau bedah maupun menggunakan alat *electrosurgery* tidak didapatkan perbedaan yang signifikan, artinya pasien sama-sama mengkonsumsi obat analgesik, dan mengeluh nyeri. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Shreya dan Balaji (2019) yang menyatakan bahwa diperlukan analgesik setelah tindakan *gingivectomy*, baik yang menggunakan pisau bedah maupun memakai *electrosurgery*.¹²

Hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa penyembuhan luka setelah *gingivectomy* hari ke-1 dan hari ke-3 menggunakan pisau bedah dengan alat *electrosurgery* didapatkan perbedaan yang signifikan, artinya bahwa tingkat kecepatan proses penyembuhan luka pasca tindakan *gingivectomy* berbeda. Sedangkan pada penyembuhan luka pasca *gingivectomy* hari ke-7 menggunakan pisau bedah dengan alat *electrosurgery* tidak didapatkan perbedaan yang signifikan, artinya pada hari ke-7 setelah *gingivectomy*, luka pada jaringan gingiva mulai menyembuh, ini ditandai dengan tidak adanya keluhan nyeri pada pasien dan obat nyeri sudah dihentikan pemakaiannya (Bashetty et al., 2009).

Kesimpulan

Tindakan *gingivectomy* menggunakan pisau bedah maupun menggunakan *electrosurgery* memberikan tingkat kesembuhan yang sama baiknya pada jaringan gingiva. Terdapat keluhan yang sama pada pasien baik setelah tindakan *gingivectomy* menggunakan pisau bedah maupun alat *electrosurgery*. *Electrosurgery* dapat dipakai sebagai alternatif pilihan untuk tindakan *gingivectomy* dengan pemakaian yang hati hati dan pengetahuan tentang alat *electrosurgery*. Kombinasi pemakaian pisau bedah dan *electrosurgery*, akan menghasilkan kontur dan bentuk gingiva yang baik, mengurangi perdarahan serta mempercepat proses operasi pada tindakan *gingivectomy* yang membutuhkan *gingivoplasty*.

Gambar 1. Sebelum dan sesudah dilakukan *gingivectomy* menggunakan pisau bedah.



Gambar 2. Sebelum dan sesudah dilakukan *gingivectomy* menggunakan *electrosurgery*.



BIBLIOGRAFI

- Bashetty, K., Nadig, G., & Kapoor, S. (2009). Electrosurgery In Aesthetic And Restorative Dentistry: A Literature Review And Case Reports. *Journal Of Conservative Dentistry: Jcd*, 12(4), 139.
- Dewi, M. U. K., Mustika, D. N., & Kusumawati, E. (2020). Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif, Vitamin A, Dan Stunting Di Posyandu Angrek Rw 04 Dusun Teseh Kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(2), 50–55.
- Eisen, D. B., & Fazel, N. (2008). Treatment Of Gingival Fibromas Using Co Laser And Electrosurgery In A Patient With Tuberos Sclerosis. *Dermatology Online Journal*, 14(11).
- Ernawati, E., & Lusiani, M. (2019). Studi Fenomenologi: Pelaksanaan Patient Center Care Perspektif Pasien Dan Perawat Di Rs Dr. Dradjat Prawiranegara Serang. *Faletehan Health Journal*, 6(3), 83–90.
- Gomathi, P., Kavitha, J., Rajasekar, S., Srinivasan, S., & Lakshmisree, S. (2020). Treatment Of Chronic Inflammatory Gingival Enlargement Using Electrosurgery: A Case Report. *Journal Of Dental And Medical Sciences*, 19(3), 17–20.
- Gujjari, S. K. (2014). A Case Report Of Gingival And Alveolar Bone Necrosis Following Gingivectomy By Electrosurgery. *Indian Journal Of Dental Sciences*, 6(3).
- Kothari, S., & Balaji Ganesh, S. (2019). Commonly Prescribed Analgesics Post Surgical, Electrosurgical & Laser Gingivectomy/Gingivoplasty-A Retrospective Study. *Int J Dentistry Oral Sci. S*, 8, 61–65.
- Kusumawati, E. (2017). *Dan Teknologi Komputer Iklim Etika , Ethical Behavior Planned*. 2(2), 156–164.
- Kusumawati, E. (2022). Analisis Swot Faktor Penyebab Penurunan Jumlah Peserta Didik Lembaga Paud Di Kabupaten Bogor. *Tarbiatuna: Journal Of Islamic Education Studies*, 2(2), 88–96. <https://doi.org/10.47467/Tarbiatuna.V2i2.660>
- Lanza, A., Di Francesco, F., De Marco, G., Femiano, F., & Iтро, A. (2017). Clinical Application Of The Pes/Wes Index On Natural Teeth: Case Report And Literature Review. *Case Reports In Dentistry*, 2017.
- Moneim, R. A. A., El Deeb, M., & Rabea, A. A. (2017). Gingival Pigmentation (Cause, Treatment And Histological Preview). *Future Dental Journal*, 3(1), 1–7.
- Newman, M. G., Takei, H., Klokkevold, P. R., & Carranza, F. A. (2011). *Carranza's Clinical Periodontology*. Elsevier Health Sciences.

- Literature Review And A Case Report. *Dental Materials Journal*, 29(3), 233–245.
- Ramisetti, A., Mutthineni, R., Sunder, S., Chintala, S., & Pabolu, C. (2014). Electrosurgery In Management Of Idiopathic Gingival Enlargement With Chronic Periodontitis-A Case Report. *Isra Medic J*, 6(1), 38–41.
- Rasyad, R. (2003). **Metode Statistik Deskriptif Utk Umum*. Grasindo.
- Ratajek-Gruda, M., Osica, P., & Janas-Naze, A. (2017). Massive Hard Palate Tumor Removed With An Electric Knife. *Journal Of Education, Health And Sport*, 7(12), 206–211.
- Seow, W. K. (1993). Trichodentoosseous (Tdo) Syndrome: Case Report And Literature Review. *Pediatric Dentistry*, 15(5), 355–361.
- Taheri, A., Mansoori, P., Sandoval, L. F., Feldman, S. R., Pearce, D., & Williford, P. M. (2014). Electrosurgery: Part Ii. Technology, Applications, And Safety Of Electrosurgical Devices. *Journal Of The American Academy Of Dermatology*, 70(4), 607-E1.
- Webster, J. G. (1984). Reducing Motion Artifacts And Interference In Biopotential Recording. In *Ieee Transactions On Biomedical Engineering* (Issue 12, Pp. 823–826). Ieee.
- Xu, D., Wang, P., Liu, H., & Gu, M. (2022). Efficacy Of Three Surgical Methods For Gingivectomy Of Permanent Anterior Teeth With Delayed Tooth Eruption In Children. *Head & Face Medicine*, 18(1), 1–6.

Copyright holder:

Nina Nilawati (2023)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

