

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kehilangan satu atau beberapa gigi dapat menyebabkan terjadinya gangguan fungsi bicara, pengunyahan dan estetika. Beberapa faktor penyebab dari kehilangan gigi antara lain akibat trauma, karies, dan adanya gangguan pada periodontal berdampak memburuknya penampilan wajah seseorang (Sumartati; dkk, 2013). Bila kehilangan gigi dibiarkan tanpa pengganti, berbagai akibat yang biasanya terjadi yaitu resorpsi tulang alveolar, gigi ekstrusi, diastema, dan rotasi (Gunadi; dkk, 1991).

Resorpsi tulang alveolar ialah suatu proses penyusutan tulang yang terjadi pada tulang alveolar. Resorpsi tulang alveolar terjadi karena tekanan pada tulang berkurang sehingga jumlah tulang yang dibutuhkan sedikit maka volume akan berkurang, perubahan bentuk tulang alveolar tidak hanya pada permukaan tulang alveolar dalam arah vertikal saja tetapi juga dalam arah labio-lingual/palatal dari posisi awal yang menyebabkan tulang alveolar menjadi rendah, datar, dan membulat (Pridana, 2016). Ekstrusi gigi adalah pergerakan gigi yang keluar dari alveolar dimana akar mengikuti mahkota (Bahirah, 2004). Pergerakan gigi tersebut mengakibatkan dataran oklusi oklusal tidak sesuai dengan lengkung rahang sehingga ruang antagonis menjadi tidak memadai yang akan menimbulkan kesulitan penyusunan gigi pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan (Nurmala Naibaho, 2008). Oleh karena itu, pada kehilangan gigi akan dibuatkan gigi pengganti atau gigi tiruan (Gunadi; dkk, 1991).

Saat ini telah dikembangkan berbagai gigi tiruan, salah satunya gigi tiruan lepasan (*removable denture*) yang dapat dilepas pasang sendiri oleh pasien. Gigi tiruan lepasan dibagi menjadi dua bagian, yaitu gigi tiruan lengkap lepasan dan gigi tiruan sebagian lepasan (Pongibidan, 2013). Gigi tiruan sebagian lepasan merupakan sebuah protesa yang menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang, pada rahang atas maupun rahang bawah (Ozkan, 2012). Komponen gigi tiruan sebagian lepasan terdiri dari elemen gigi, cengkeram, dan basis (Gunadi; dkk, 1991).

Berdasarkan bahan basis GTSL yang digunakan sampai saat ini adalah resin akrilik, karena mempunyai kelebihan estetika yang baik, lebih ringan, mudah dalam proses pemolesan dan nyaman ketika dipakai oleh pasien (Barran, 2009). Bahan tersebut mudah dimanipulasi dan mudah direparasi bila terjadi fraktur, memiliki warna yang stabil, tidak toksik, tidak larut dalam cairan mulut dan harganya ekonomis (Siahay dan Ike, 2020).

Berdasarkan kasus yang telah disetujui oleh drg. Yan Farij, pasien berusia 61 tahun berjenis kelamin laki-laki, mengalami kehilangan gigi rahang atas 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 27, 28 dan rahang bawah 34, 35, 36, 47 pada kasus ekstrusi gigi 11 dan 23 dengan resorpsi tulang alveolar. Dari uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah berupa laporan kasus mengenai prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik klasifikasi Kennedy kelas I modifikasi 2 rahang atas dan Kelas III modifikasi 1 rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 11 dan 23 dengan resorpsi tulang alveolar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis dapat merumuskan masalah bagaimana prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik klasifikasi Kennedy kelas I modifikasi 2 rahang atas dan kelas III modifikasi 1 rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 11 dan 23 dengan resorpsi tulang alveolar untuk mendapatkan retensi, stabilisasi dan estetika yang baik.

## **C. Tujuan penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah untuk mengetahui prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik klasifikasi Kennedy kelas I modifikasi 2 rahang atas dan kelas III modifikasi 1 rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 11 dan 23 dengan resorpsi tulang alveolar.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rancangan desain GTSL pada kehilangan gigi 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 27, 28 dan 34, 35, 36, 47 agar mendapatkan estetika, retensi dan stabilisasi.
- b. Untuk mengetahui penyusunan elemen gigi tiruan dengan kasus ekstrusi pada gigi 11 dan 23 dan resorpsi tulang alveolar untuk mendapatkan estetika dan stabilisasi yang baik.
- c. Untuk mengetahui kendala-kendala dan cara mengatasinya pada prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik klasifikasi Kennedy kelas I modifikasi 2 pada rahang atas dan kelas III modifikasi 1 pada rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 11 dan 23 dengan resorpsi tulang alveolar.

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan penulis tentang hal-hal yang berkaitan dalam prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik klasifikasi Kennedy kelas I modifikasi 2 rahang atas dan kelas III modifikasi 1 rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 11 dan 23 dengan resorpsi tulang alveolar.

### 2. Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang khususnya Jurusan Teknik Gigi diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan pengetahuan khususnya untuk mata kuliah gigi tiruan sebagian lepasan.

## **E. Ruang Lingkup**

Dalam penulisan karya tulis ilmiah penulis membatasi ruang lingkup pembahasan mengenai prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik klasifikasi Kennedy kelas I modifikasi 2 rahang atas dan kelas III modifikasi 1 rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 11 dan 23 dengan resorpsi tulang alveolar yang dilakukan di laboratorium teknik gigi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang dan Focus One Dental Lab.