

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pembuatan gigi tiruan lengkap lepasan rahang atas dengan kasus *torus palatinus* dan gigi tiruan sebagian lepasan kelas I rahang bawah setelah diinsersikan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Bentuk hasil akhir protesa sesuai dengan SPK yang diberikan dokter.
2. Retensi gigi tiruan cukup baik sehingga tidak mudah lepas dan mudah dilepas pasang oleh pasien.
3. Estetika gigi tiruan baik, warna gigi sesuai dengan gigi yang masih tersisa dan pada bagian palatal lingual serta sayap tidak terlihat adanya porus.



**Gambar 4. 1 Sebelum Pemakaian
Protesa**



**Gambar 4. 4 Insersi Dilihat Dari
Sisi Bukal Kiri**



**Gambar 4. 3 Insersi Dilihat Dari Sisi
Anterior**



**Gambar 4. 6 Insersi Dilihat Dari Sisi
Bukal kanan**

B. Pembahasan

Karya Tulis Ilmiah ini dibuat berdasarkan laporan kasus tentang prosedur pembuatan gigi tiruan lengkap rahang atas dengan kasus *torus palatinus* dan gigi tiruan sebagian lepasan kelas I rahang bawah yang penulis lakukan di laboratorium Teknik Gigi Poltekkes Tanjung Karang dan laboratorium Focus One Dental.

Rumusan masalah yang diangkat pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah bagaimana cara mendapatkan retensi, stabilisasi dan estetik yang baik. Oleh sebab itu sebelum melakukan pembuatannya, hal yang harus diperhatikan pertama kali adalah analisis kasus dan menentukan desain yang akan dibuat pada gigi tiruan tersebut. Untuk rahang atas penulis membuat desain dengan basis tapal kuda (*horse shoe*) karena terdapat *torus palatinus* sehingga diharapkan pasien tidak terganggu saat pemakaian protesa untuk mencegah terjadinya iritasi pada area *torus* (Ziad dan Firas, 2006). Untuk desain basis rahang bawah penulis melakukan hal yang sama yaitu dengan menggunakan desain tapal kuda (*horse shoe*) sehingga tidak mengganggu lidah sewaktu pengunyahan. Untuk retensi pada gigi tiruan, penulis membuat Cengkeram *half jackson* pada gigi 36 dan cengkeram C + Singulum *rest* pada gigi caninus kanan rahang bawah.

Proses pemilihan elemen gigi tiruan dilakukan dengan cara melihat jenis kelamin pasien, ukuran gigi, bentuk gigi, serta warna gigi yang disesuaikan dengan SPK. Pasien pada kasus ini adalah Ny.X yang berjenis kelamin perempuan. Ukuran gigi dipilih dengan cara menyesuaikan antara elemen gigi dengan ukuran rahang pasien. Dalam pemilihan bentuk, elemen gigi yang dipilih adalah yang berbentuk lonjong dengan warna A3 berdasarkan SPK yang diberikan oleh dokter gigi.

Penyusunan elemen gigi tiruan rahang atas pada kasus oklusi kelas III disusun secara *edge to edge* dimana gigi anterior rahang atas dan gigi anterior rahang bawah berkontak. Untuk rahang bawah gigi disusun mengikuti oklusi dari gigi rahang atas.

Retensi untuk *single full denture* rahang atas diperoleh dari *adhesi, kohesi, peripheral seal* dan perluasan basis sampai batas mukosa bergerak dan tidak

bergerak. Pada gigi tiruan sebagian lepas rahang bawah retensi didapatkan dari Cengkeram C pada 36 dan cengkeram C + Singulum *rest* pada gigi 43. Untuk mendapatkan stabilisasi gigi tiruan rahang atas dengan kasus *torus palatinus* didapatkan dari perluasan basis berbentuk tapal kuda (*horse shoe*) yang melingkari *torus palatinus* dengan perluasan sampai *hamular notch* untuk rahang atas. Pada rahang bawah stabilisasi didapatkan dari basis tapal kuda (*horse shoe*) dengan penambahan sayap sampai batas mukosa bergerak dan tidak bergerak.

Estetik yang didapat pada kasus ini adalah selain pemilihan warna yang disesuaikan dengan SPK, juga diperoleh dari penyusunan elemen gigi yang normal disesuaikan dengan oklusi gigi antagonis yang masih ada dan bentuk *wax contouring* yang menyerupai jaringan lunak mulut pasien serta basis yang tidak porus. Kembalinya kontur wajah pasien seperti ketika gigi geligi asli masih lengkap, menambah tercapainya nilai estetik yang baik.

Adapun kendala-kendala yang penulis dapatkan selama pembuatan gigi tiruan lepasan akrilik ini adalah pada saat penyusunan elemen gigi tiruan rahang atas Premolar dua kiri tidak dilakukan penyusunan, di karenakan sulitnya untuk menyesuaikan kontak oklusi dengan gigi antagonis rahang bawah. Penulis mengatasinya dengan tidak menyusun premolar dua dan menggantikannya dengan menyusun elemen gigi molar satu untuk mendapatkan oklusi rahang atas dan rahang bawah.

Pada saat *remounting*, protesa rahang atas mengalami peninggian gigitan yang diketahui dari *incisal guide pin* tidak menyentuh *incisal table* pada artikulator. Secara teori terjadinya peninggian gigitan dapat diketahui dengan adanya perubahan *incisal guide pin* yang tidak menyentuh *incisal table*, ada atau tidaknya perubahan tinggi dan letak gigitan, adanya perubahan oklusi, dan ada atau tidaknya kontak yang *premature*. Peninggian gigitan dapat disebabkan oleh penyusutan bahan basis gigi tiruan setelah diproses, kesalahan prosedur *packing* dimana kelebihan akrilik yang terlalu banyak dan prosedur *curing* yang terlalu cepat dengan pemanasan yang terlalu tinggi. Penulis mengatasi peninggian gigitan ini menggunakan lipstik untuk mendeteksi penyebabnya dengan cara mengoleskan lipstik pada bagian oklusal serta mengkatup-

katupkan artikulator dan melakukan pengurangan dengan hukum “BULL” (*buccal upper lingual lower*) yang artinya mengasah pada bagian bukal untuk rahang atas dan lingual untuk rahang bawah. Kemudian bagian bukal *cusp* gigi 14,15,16,17 dan 24,26,27 diasah dan pada rahang bawah yang diasah adalah bagian lingual *cusp* gigi 37 dan 44,45,46,47.

Pada proses *finishing* sisa bahan tanam menempel pada bagian dalam protesa yang menghadap ke mukosa karena tidak meratanya pengulasan CMS pada *mould space*, sehingga penulis membersihkannya dengan bur *fissure* dan bur *fresser*. Pada saat *polishing* bahan poles masuk ke interdental dan penulis mengatasinya dengan membuang bahan poles yang terselip menggunakan sikat dan scapel.

Hasil yang didapat pada pembuatan protesa gigi tiruan lengkap lepasan dengan kasus *torus palatinus* dan gigi tiruan sebagian lepasan kelas I rahang bawah sesuai dengan desain yang telah direncanakan, tidak terdapat masalah dalam tindakan insersi dan pasien tidak memberikan keluhan. Retensi yang didapat baik, protesa mudah dilepas pasang oleh pasien, protesa terlihat halus, mengkilap, tidak terdapat porus pada protesa, dan dapat mengembalikan fungsi pengunyahan dan fungsi bicara.