

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehilangan gigi merupakan masalah yang banyak ditemukan pada setiap individu, idealnya orang akan mempertahankan gigi permanen sepanjang hidup namun demikian gigi dapat lepas atau perlu dicabut dengan berbagai alasan (Jatuadomi; dkk, 2016). Terbatasnya pengetahuan dalam merawat kesehatan gigi dan mulut menyebabkan kurangnya perhatian sehingga dapat menimbulkan karies, penyakit periodontal yang merupakan penyebab utama kehilangan gigi. Kehilangan satu atau lebih gigi dapat mengakibatkan terganggunya keseimbangan susunan gigi geligi. Bila hal tersebut tidak segera ditangani maka akan terjadi pergeseran gigi, terganggunya kebersihan mulut, ekstrusi, beban berlebih pada jaringan pendukung serta dapat menyebabkan resopsi tulang alveolar (Gunadi, 1991).

Pembuatan gigi tiruan lepasan menjadi salah satu solusi untuk individu yang kehilangan gigi. Gigi tiruan lepasan adalah protesa yang menggantikan beberapa atau seluruh gigi asli yang hilang dan didukung oleh gigi, mukosa atau kombinasi gigi dan mukosa, serta dapat dilepas pasang sendiri oleh pasien (Wahjuni dan Sefy, 2017). Tujuan utama pemakaian gigi tiruan sebagian lepasan adalah untuk memulihkan fungsi pengunyahan, bicara dan estetika, serta mempertahankan kesehatan jaringan mulut yang masih ada (Yunisa; dkk, 2016).

Pada kasus kehilangan gigi sebagian terdapat beberapa cara dalam menentukan klasifikasi. Klasifikasi Kennedy paling banyak digunakan dalam ilmu kedokteran gigi karena dapat memudahkan orang melihat dengan cepat bagian rahang yang tidak bergigi. Klasifikasi ini membagi daerah tidak bergigi menjadi empat yaitu, kelas I daerah tidak bergigi terletak dibagian posterior dari gigi yang masih ada (*bilateral*). Kelas II daerah tidak bergigi terletak dibagian posterior hanya pada salah satu rahang saja (*unilateral*). Kelas III daerah tidak bergigi terletak diantara gigi-gigi yang masih ada dibagian posterior anteriornya dan *unilateral*. Kelas IV daerah tidak bergigi terletak pada bagian anterior dari gigi-gigi yang masih ada dan melewati garis *midline* (Gunadi,1991).

Proses pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan dalam kondisi tertentu sering ditemukan kesulitan, misalnya pada kasus resorpsi tulang alveolar. Pasca pencabutan gigi geligi, tulang alveolar mengalami resorpsi yang menyebabkan perubahan bentuk dan berkurangnya ukuran tulang alveolus secara terus-menerus. Perubahan bentuk tulang alveolus tidak hanya terjadi pada permukaan tulang alveolus dalam arah vertikal saja tetapi juga dalam arah labio-lingual/palatal dari posisi awal yang menyebabkan tulang alveolus menjadi rendah, membulat, atau datar (Pridana dan Ismet, 2016).

Resorpsi tulang alveolar merupakan masalah yang sering terjadi pada rahang yang telah kehilangan gigi. Kehilangan gigi yang tidak segera dibuatkan gigi tiruan dapat menyebabkan sisa tulang alveolar rahang atas atau rahang bawah mengalami resorpsi. Menurut *Glossary of Prosthodontics Terms*, resorpsi tulang alveolar adalah suatu proses pengurangan (reduksi) volume dan ukuran substansi tulang alveolar pada rahang atas dan rahang bawah yang terjadi secara fisiologis atau alamiah dan dapat pula secara patologis yang dipengaruhi oleh faktor sistemik. Proses resorpsi terjadi sebagai akibat dari aktifitas osteoklas yang lebih besar daripada aktifitas osteoblas atau disebut sebagai ketidakseimbangan metabolisme tulang (Falatehan, 2018).

Untuk menghasilkan gigi tiruan yang memiliki retensi dan stabilisasi yang baik pada linggir alveolus yang datar maka dipilih teknik penyusunan gigi yang tepat. Retensi adalah kemampuan gigi tiruan menahan gaya yang melepaskan dari arah vertikal atau dari arah yang berlawanan dari arah pasang. Stabilisasi adalah daya tahan terhadap gerakan horizontal dan tekanan yang menyebabkan perubahan hubungan antara basis gigi dengan tiruan dan daerah pendukung dalam arah horizontal atau rotasi (Pridana dan Ismet, 2016). Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan gigi tiruan diantaranya inklinasi, overjet dan overbite, estetik serta beberapa hal lainnya yang harus disesuaikan dengan keadaan linggir pasien.

Berdasarkan studi model yang penulis dapatkan dari Ratu Dental Laboratorium Sukabumi Bandar Lampung, terlihat kehilangan gigi rahang bawah pada gigi 7654321|12345678. Kasus ini termasuk dalam klasifikasi kelas II

Kennedy karena daerah berujung bebas hanya terdapat pada satu sisi rahang saja atau *unilateral free end*, terlihat juga tulang alveolar telah mengalami resorpsi yang cukup parah. Kondisi gigi Molar tiga kiri yang masih tersisa pada rahang bawah mengalami kemiringan ke arah mesial namun jaringan di bawah gigi masih sehat sehingga gigi masih dapat dipertahankan. Berdasarkan surat perintah kerja, dokter gigi merekomendasikan untuk dibuatkan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah dengan peletakan cengkeram pada gigi Molar tiga kiri.

Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah mengenai pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II pada kasus resorpsi tulang alveolar.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diangkat pada karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana cara pemilihan dan penyusunan elemen gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II dengan kasus resorpsi tulang alveolar untuk mendapatkan retensi dan stabilisasi yang baik.

1.3 Tujuan penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui desain pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II dengan kasus resorpsi tulang alveolar agar mendapatkan retensi dan stabilisasi yang baik.
2. Untuk mengetahui teknik pemilihan dan penyusunan elemen gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi kelas II Kennedy dengan kasus resorpsi tulang alveolar untuk mendapatkan stabilisasi yang baik.

3. Untuk mengetahui kendala-kendala dan cara mengatasinya pada proses pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat bagi penulis

Untuk menambah wawasan dan keterampilan dalam pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II dengan kasus resorpsi tulang alveolar agar mendapatkan retensi dan stabilisasi yang baik.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada mahasiswa jurusan Teknik Gigi Poltekkes Tanjungkarang dalam pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

1.5 Ruang Lingkup Penulisan

Dalam penulisan karya tulis ilmiah penulis membatasi pembahasan hanya mengenai pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas II dengan kasus resorpsi tulang alveolar yang dikerjakan dilaboratorium jurusan Teknik Gigi Poltekkes Tanjungkarang.