

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
JURUSAN TEKNIK GIGI

Laporan Tugas Akhir, juli 2023
Xv+50 halaman+42 gambar+2 table

Ermalia putri

Prosedur Pembuatan Gigi Tiruan Sebagian Lepas Akrilik Rahang Atas Klasifikasi Kennedy Kelas III Modifikasi I dan Rahang Bawah Kelas I Modifikasi I Dengan Kasus Migrasi dan Resorpsi Tulang Alveolar.

RINGKASAN

Gigi tiruan sebagian lepas merupakan protesa yang menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang. Berdasarkan model studi, terdapat kehilangan gigi 17,24,28 dengan kasus migrasi pada gigi 18 ke mesial pada rahang atas. Pada rahang bawah terdapat kehilangan gigi 32,34,36,37,38,44,45,46,47,48 dengan kasus migrasi pada gigi 35 ke mesial disertai resorpsi tulang alveolar. Dokter gigi minta dibuatkan gigi tiruan sebagian lepas akrilik rahang atas dan rahang bawah.

Tujuan dari penulisan laporan tugas akhir ini adalah untuk mengetahui desain, teknik pemilihan dan penyusunan gigi, cara mendapatkan retensi, stabilisasi, dan fungsi pengunyahan serta kendala dan cara mengatasinya dalam pembuatan gigi tiruan sebagian lepas akrilik pada kasus ini.

Prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepas akrilik ini dimulai dari persiapan model kerja, *surveying*, *block out*, *transfer* desain, pembuatan *biterim*, penanaman pada okludator. Kemudian dilanjutkan pembuatan cengkeram, penyusunan gigi, *flasking*, *boiling out*, *packing*, *curing*, *deflasking*, *finishing* dan *polishing*.

Hasil, terdapat sedikit celah pada protesa saat dioklusikan, protesa rahang atas agak longgar. Simpulan, desain protesa rahang atas adalah *saddle* dan rahang bawah *horse shoe* (tapal kuda). Retensi dan stabilisasi didapatkan dari cengkram C yang ditempatkan pada gigi 23, 25, 33, 35, 43 dan perluasan basis sampai gigi molar dua serta sayap pada batas mukosa bergerak dan tidak bergerak. Penyusunan gigi tidak normal untuk menyesuaikan dengan *space* yang ada. Gigi 17 tidak dapat disusun karena tidak ada *space* akibat migrasi gigi 18 ke mesial. Kendala, protesa longgar, peninggian gigitan, model kerja patah karena tidak bisa dilepas. Saran, pemberian *CMS* harus merata sebelum *packing* agar model kerja mudah dilepas.

Kata Kunci : Akrilik, Migrasi, Resorpsi Tulang Alveolar
Daftar Bacaan : (1991-2020)

TANJUNGPURONG HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF DENTAL ENGINEERING

Final Project Report, July 2023

Xv+50 pages+42 pictures+2 tables

Princess Ermalia

Procedure for Making Removable Acrylic Partial Dentures for the Upper Jaw Kennedy Classification Class III Modification I and Lower Jaw Class I Modification I in Cases of Alveolar Bone Migration and Resorption.

SUMMARY

A removable partial denture is a prosthesis that replaces one or more missing teeth. Based on the study model, there was loss of teeth 17, 24, 28 with cases of migration of tooth 18 to the mesial of the upper jaw. In the lower jaw there is loss of teeth 32,34,36,37,38,44,45,46,47,48 with cases of migration of tooth 35 to the mesial accompanied by alveolar bone resorption. The dentist asked to make removable acrylic partial dentures for the upper and lower jaw.

The purpose of writing this final report is to find out the design, techniques for selecting and arranging teeth, how to achieve retention, stabilization and masticatory function as well as the obstacles and how to overcome them in making acrylic removable partial dentures in this case.

The procedure for making acrylic removable partial dentures starts from preparing the working model, surveying, block out, design transfer, making the biterim, implanting the occludator. Then proceed with grip making, tooth arrangement, flasking, boiling out, packing, curing, deflasking, finishing and polishing.

As a result, there is a slight gap in the prosthesis when occluded, the maxillary prosthesis is slightly loose. In conclusion, the design of the upper jaw prosthesis is a saddle and the lower jaw is a horse shoe. Retention and stabilization is obtained from C grips placed on teeth 23, 25, 33, 35, 43 and extension of the base to the second molar teeth as well as wings on the boundaries of the movable and immovable mucosa. Abnormal tooth alignment to fit the existing space. Tooth 17 could not be aligned because there was no space due to mesial migration of tooth 18. Constraints, loose prostheses, increased bite, working models break because they cannot be removed. Suggestion. The supply of CMS must be evenly distributed before packing so that the working model can be easily removed.

Keywords: Acrylic, Migration, Alveolar Bone Resorption

Reading List: (1991-2020)