

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah penulis menyelesaikan pembuatan *flexi denture* rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas III modifikasi 1 disertai *ekstrusi* gigi 26, penulis mengambil beberapa kesimpulan yaitu:

1. Prosedur pembuatan *flexi denture* rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas III modifikasi 1 disertai *ekstrusi* gigi 26 prosedurnya yaitu penerimaan model kerja, penentuan desain, *survey* dan *block out*, *duplicat*, transfer desain, pembuatan *biterim*, penanaman model okludator, penyusunan elemen gigi, *waxing*, *flasking* dan pemasangan *sprue*, *boiling out*, *injection*, *deflasking*, pemotongan *sprue*, *finishing* dan *polishing*.
2. Desain yang digunakan pada kasus ini yaitu *unilaterall tipe nesbit* yaitu desain yang digunakan untuk menggantikan 1-3 gigi pada bagian posterior dengan dukungan *sadle paradental*. Untuk mendapatkan retensi di bagian bukal digunakan *clasp* utama, sedangkan untuk bagian lingual dibuatkan perluasan basis dari gigi 34 sampai 35 dan pada satu sisi rahang pada gigi 44 sampai 45 untuk mendapatkan retensi dan stabilisasi yang baik.
3. Teknik penyusunan *flexi denture* rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas III modifikasi 1 disertai *ekstrusi* gigi 26, penyusunan elemen gigi tiruan disesuaikan dengan bentuk linggir pasien dan gigi. Gigi 36 disusun dengan mengurangi sisi mesial, distal, servikal serta bagian oklusal gigi dikurangi dengan mata bur presser sampai gigi 26 dan gigi 36 berkontak dengan baik dan gigi 46 disusun dengan mengurangi bagian servikal dengan mata bur presser untuk menyesuaikan dengan ruangan yang ada pada rahang pasien.
4. Kendala-kendala yang dialami dalam pengerjaan kasus *flexi denture* ini adalah pada saat penyusunan elemen gigi 36, dengan

gigi 26 yang mengalami *ekstrusi* maka dilakukan sedikit pengurangan pada bagian servikal maupun oklusal dari gigi 36 agar kontak oklusi yang didapatkan baik dan nyaman ketika di pakai. Pada saat *finishing* permukaan dan sudut-sudut *flexi denture* sulit dirapikan dan bahan nilon termoplastik ketika dikurangi menggunakan mata bur menyisakan sedikit guratan, penulis mengatasinya dengan menggunakan mata bur *mandril* dengan cara sedikit mengambang dan di berikan tumpuan dan sudut-sudut *flexi denture* menggunakan *scaple*. Pada saat *polishing*, bahan poles masuk ke servikal dan penulis mengatasinya dengan membuang bahan poles yang terselip menggunakan sikat dan *scaple*. Pada saat insersi gigi 36 terdapat *undercut* yang tidak ter-*block* sehingga pada saat *prothesa* di insersikan tidak masuk, dokter mengatasi dengan cara membuang bagian yang membuat *prothesa* tidak bisa masuk dengan menggunakan mata bur presser (Itjhiningsih, 1991).

B. Saran

Berdasarkan simpulan di atas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk gigi yang mengalami *ekstrusi* pada saat penyusunan gigi sedikit dilakukan pengurangan pada bagian servikal dan oklusal dengan menggunakan mata bur presser sehingga kontak oklusi didapatkan hasil yang baik dan maksimal.
2. Pada saat *finishing* permukaan dan sudut-sudut *flexi denture* sulit dirapikan dan bahan nilon thermoplastik yang dikurangi dengan mata bur presser sedikit menyisakan guratan, penulis mengatasinya dengan menggunakan mata bur *mandril* dengan sedikit mengambang dan diberikan sedikit tumpuan.
3. Pada saat *polishing* penulis mengalami kendala yaitu masuknya bahan *polishing* ke sela-sela dari *flexi denture*, penulis mengatasinya dengan membuang bahan poles menggunakan sikat dan *scaple* sampai sudut-sudut yang terselip bahan *polishing* bersih.

4. Pada saat *blockout* dilakukan dengan benar sampai undercut tertutup sehingga tidak membuat prothese sulit masuk saat insersi.