

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Retensi pada *single full denture* rahang atas diperoleh dari gaya *adhesi, kohesi*, pembuatan *postdam*, adanya efektifitas *peripheral seal*, dan perluasan basis sampai batas mukosa bergerak dan tidak bergerak. Pada *partial denture* rahang bawah retensi didapatkan dari cengkeram C yang diletakkan pada gigi  $\overline{3}$  dan pada bagian sayap protesa yang dibuat cekung.
2. Stabilisasi *single full denture* rahang atas didapatkan dari basis berbentuk *full plate* dengan perluasan sampai distal gigi  $\underline{7|7}$ . Pada *partial denture* rahang bawah stabilisasi didapatkan dari basis tapal kuda dengan penambahan sayap sampai batas mukosa bergerak dan tidak bergerak pada regio anterior dan posterior.
3. Estetik pada kasus ini didapatkan dari pemilihan bentuk elemen gigi yang disesuaikan dengan wajah pasien yang lonjong, ukuran 22 untuk elemen gigi anterior dan warna A3 yang sama dengan gigi asli yang masih ada. Estetik juga didapatkan dari penyusunan elemen gigi yang normal dan disesuaikan dengan oklusi gigi antagonis yang masih ada, bentuk *wax counturing* yang menyerupai jaringan lunak, basis yang tidak porus, serta kembalinya kontur wajah pasien.
4. Penyusunan elemen gigi tiruan untuk rahang atas dan rahang bawah dengan resorpsi tulang alveolar ini dilakukan secara normal, dimana hubungan *cuspid mesio bucal* gigi Molar satu rahang atas berada pada *buccal groove* gigi Molar satu rahang bawah. Untuk gigi anterior rahang atas disusun mengikuti oklusi anterior rahang bawah yang masih ada dan posterior disusun mengikuti lengkung rahang.
5. Kendala-kendala yang dialami selama pengerjaan kasus ini adalah penulis tidak melakukan *beading* dan *boxing* terlebih dahulu sehingga basis hasil coran

cetakan fisiologis tipis. Pada waktu *remounting*, protesa rahang bawah mengalami peninggian gigitan. Saat *deflasking* protesa rahang bawah sulit dilepas dari model karena adanya cengkeram yang cekat pada gigi  $\sqrt{3}$  dan bahan poles masuk ke interdental saat *polishing*.

## **B. SARAN**

Berdasarkan simpulan di atas, maka penulis mencoba memberikan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya sebelum melakukan pengecoran pada cetakan fisiologis dilakukan *beading* dan *boxing* terlebih dahulu agar hasil coran tidak tipis.
2. Untuk menghindari terjadinya peninggian gigitan sebaiknya diperhatikan temperatur pemanasan pada tahap *curing* dan kesesuaian takaran bahan. Apabila terjadi peninggian gigitan dapat dilakukan *selective grinding*.
3. Pada saat *polishing* bahan poles yang masuk ke interdental bisa dibuang menggunakan sikat dan *scaple*.