

BAB I

PENDAHULAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut sangat penting bagi kesehatan tubuh, dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan seseorang. Untuk menilai status kesehatan gigi geligi dapat dilihat dari ada atau tidak adanya penyakit gigi (Marthinu; dkk, 2020). Idealnya setiap individu akan mempertahankan gigi permanen sepanjang hidup, namun gigi bisa tanggal atau perlu dicabut dengan alasan tertentu (Mokodompit; dkk, 2015). Seseorang yang kehilangan gigi terutama gigi posterior akan menyebabkan terganggunya fungsi pengunyahan yang membuat seseorang merasa sulit dalam mengonsumsi makanan (Rizkillah; dkk, 2019).

Kehilangan gigi yang dibiarkan terlalu lama dan tanpa pengganti akan menyebabkan perubahan (malposisi) pada gigi yang masih ada seperti ekstrusi, yaitu keadaan pergerakan gigi keluar dari alveolus dimana akar mengikuti mahkota akibat gigi sudah tidak mempunyai antagonis lagi (Amin; dkk, 2016). Selain itu, kehilangan gigi dalam jangka waktu yang lama juga dapat mempengaruhi terjadinya linggir datar pada gigi tersebut (Falatehan N, 2016).

Gigi tiruan secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu gigi tiruan tetap dan gigi tiruan lepasan. Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL) adalah gigi tiruan yang menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang dapat dibuka dan pasang oleh pasien. Gigi Tiruan Sebagian Lepas umumnya dibuat dari bahan resin akrilik (Ifwandi; dkk, 2011). Bahan basis gigi tiruan resin akrilik mempunyai kelebihan yaitu proses pembuatannya menggunakan peralatan sederhana, mudah direparasi, warnanya harmonis dengan jaringan sekitarnya dan mudah dipoles tetapi mempunyai kekurangan yaitu mudah mengalami porus, penghantar panas yang buruk, dan menyerap cairan baik air maupun bahan kimia (Gunadi; dkk, 1991).

Dalam Klasifikasi Kennedy kehilangan gigi dapat dibagi menjadi empat kelas yaitu kelas I, II, III, dan IV. Pada kasus gigi tiruan sebagian lepasan rahang bawah yang penulis dapatkan, termasuk Klasifikasi Kennedy kelas II modifikasi I

yaitu daerah tak bergigi terletak dibagian posterior dari gigi yang masih ada, tetapi berada hanya pada salah satu sisi rahang saja (unilateral), selain itu terdapat satu ruang tidak bergigi selain klasifikasi (Gunadi; dkk, 1991).

Adapun kasus yang penulis dapatkan dari dokter gigi, yaitu pasien usia 39 jenis kelamin laki-laki mengalami kehilangan gigi pada rahang bawah 36, 37, 38 dan 46 dengan kasus ekstrusi pada gigi 26 dan 27, disertai linggir datar pada Gigi 36 dan 37. Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir berupa laporan kasus tentang pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu, bagaimana cara mendapatkan retensi dan stabilisasi pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar.

1.3 Tujuan Penulis

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui desain gigi tiruan pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar.
- b. Untuk mengetahui teknik penyusunan elemen gigi tiruan dalam pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar.
- c. Untuk mengetahui kendala-kendala dan cara mengatasi dalam pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar.

1.4 Manfaat Penulis

1.4.1 Bagi Penulis

Penulis laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan penulis terutama mengenai prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar.

1.4.2 Bagi Institusi

Agar menambah perbendaharaan perpustakaan jurusan Teknik Gigi sehingga dapat memberikan informasi, menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa Teknik Gigi Poltekkes Tanjung Karang.

1.5 Ruang Lingkup

Dalam laporan tugas akhir ini penulis membatasi ruang lingkup pembahasan hanya tentang pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang bawah pada kasus ekstrusi gigi 26 dan 27 disertai linggir datar yang dikerjakan di laboratorium jurusan Teknik Gigi.