

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gigi tiruan lepasan adalah bagian dari prostodonti yang menggantikan gigi asli yang hilang, didukung oleh gigi, mukosa atau kombinasi gigi dan mukosa serta dapat dilepas pasang sendiri oleh pasien (Wahjuni S, 2017). Gigi tiruan lepasan dibagi menjadi dua yaitu gigi tiruan lengkap lepasan dan gigi tiruan sebagian lepasan (Pongibidan, 2013).

Gigi tiruan sebagian lepasan merupakan sebuah protesa yang menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang pada rahang atas maupun rahang bawah (Ozkan, 2012). Fungsi gigi tiruan sebagian lepasan adalah untuk memperbaiki fungsi mastikasi, memulihkan fungsi estetik, meningkatkan fungsi fonetik, serta mempertahankan jaringan mulut yang masih ada agar tetap sehat (Gunadi; dkk, 1991).

Terdapat tiga jenis gigi tiruan sebagian lepasan menurut bahan basis gigi tiruannya yaitu kerangka logam, resin akrilik, dan nilon termoplastik (Sumartati; dkk, 2013). Pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan umumnya menggunakan bahan basis resin akrilik karena harmonis dengan jaringan sekitarnya sehingga memenuhi faktor estetik (Gunadhi; dkk, 1991). Resin akrilik saat ini masih merupakan pilihan karena harganya relatif murah, mudah direparasi, proses pembuatannya mudah dan menggunakan peralatan sederhana (Budiharjo A; dkk, 2014).

Salah satu jaringan dalam mulut yang perlu dipertahankan setelah kehilangan gigi adalah tulang alveolar. Apabila gigi yang hilang tidak dibuatkan gigi tiruan, dapat mengakibatkan tulang alveolar mengalami resorpsi sehingga menjadi sulit untuk mendapatkan retensi pada gigi tiruan tersebut. Menurut *Glossary of Prosthodontics Term*, resorpsi tulang alveolar adalah reduksi volume dan ukuran substansi dari tulang alveolar yang terjadi secara fisiologis maupun patologis dan dipengaruhi oleh faktor sistemik (Falatehan, 2018).

Pembagian daerah tak bergigi pertama kali ditemukan oleh Dr. Edward Kennedy pada tahun 1952 yang membagi daerah tak bergigi menjadi dua jenis yaitu paradental dan *free end*. *Free end* adalah daerah kehilangan gigi posterior yang berujung bebas dan terbagi menjadi dua yaitu *free end unilateral* dan *free end bilateral*. Pada kasus gigi tiruan yang penulis dapatkan untuk rahang atas termasuk daerah tak bergigi *free end unilateral* karena daerah tidak bergigi terletak di bagian posterior dari gigi geligi yang masih ada tetapi hanya pada rahang kiri saja. Untuk rahang bawah termasuk dalam daerah tak bergigi *free end bilateral* karena daerah tidak bergigi terletak di bagian posterior dari gigi geligi yang masih ada pada kedua sisi rahang (Gunadi; dkk, 1991).

Pada model studi yang penulis dapatkan dari dokter gigi, terlihat penderita mengalami kehilangan gigi 27,37,47 dan terdapat resorpsi tulang alveolar pada gigi-gigi tersebut. Dokter gigi memberikan surat perintah kerja (SPK) untuk dibuatkan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir tentang pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengangkat rumusan masalah bagaimana cara mendapatkan retensi dan stabilisasi untuk mengembalikan fungsi pengunyahan pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui rancangan desain gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar agar mendapatkan retensi dan stabilisasi yang baik.
2. Untuk mengetahui teknik pemilihan dan penyusunan elemen gigi yang tepat pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar agar mendapatkan fungsi pengunyahan dan stabilisasi yang baik.
3. Untuk mengetahui kendala-kendala dan cara mengatasinya dalam pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan penulis dibidang keteknisian gigi, khususnya hal-hal yang berkaitan dengan pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Untuk institusi pendidikan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang khususnya jurusan Teknik Gigi, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa untuk mata kuliah gigi tiruan sebagian lepasan.

## **1.5 Ruang Lingkup**

Dalam penulisan ini, penulis membatasi ruang lingkup pembahasan hanya mengenai pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik rahang atas dan rahang bawah *free end* dengan kasus resorpsi tulang alveolar yang dikerjakan di laboratorium jurusan Teknik Gigi Poltekkes Tanjungkarang.

