

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gigi merupakan salah satu organ yang mempunyai peranan penting bagi tubuh manusia dan berfungsi untuk pengunyahan, estetika, dan berbicara. Kehilangan gigi dapat dialami oleh siapa saja, terlebih mereka yang kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya atau karena usia yang sudah lanjut. Idealnya setiap individu akan mempertahankan gigi permanen sepanjang hidupnya, namun gigi bisa lepas atau perlu dicabut dengan berbagai alasan (Mukodompit dkk 2015, 216).

Kehilangan gigi yang dibiarkan dapat menyebabkan terjadinya perubahan pola oklusi karena terputusnya integritas atau kesinambungan susunan gigi. Pergeseran, perubahan inklinasi dan posisi gigi disertai ekstrusi karena hilangnya gigi antagonis akan menyebabkan berkurangnya efektivitas pengunyahan dan terjadinya gangguan pada sendi temporomandibular (Windriyatna dkk 2015, 316). Ekstrusi merupakan pergerakan gigi keluar dari alveolus dimana akar mengikuti mahkota, sehingga gigi terlihat lebih panjang dan keluar dari bidang oklusi normal. (Amin dkk 2016,2). Penanganan yang tepat untuk mengatasi gigi yang ekstrusi adalah dengan pembuatan gigi tiruan (Suhono dkk 201, 20).

Gigi tiruan sebagian lepasan merupakan suatu protesa yang menggantikan sebagian gigi asli yang hilang dan jaringan di sekitarnya dalam lengkung rahang yang dapat dilepas pasang oleh pasien (Handayani 2022,171). Basis gigi tiruan dapat terbuat dari logam, termoplastik dan resin akrilik (Silalahi 2017, 615).

Resin akrilik saat ini masih merupakan pilihan yang paling banyak untuk pembuatan basis gigi tiruan sebagian lepasan karena harganya relatif murah, mudah direparasi, dan memiliki warna yang stabil (Sugiantiri, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani dkk pada bulan Agustus tahun 2021 di kota Makassar, menunjukkan bahwa responden yang menggunakan gigi tiruan dengan bahan akrilik sebanyak 85% (Handayani dkk 2022,171).

Pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan, terlebih dahulu ditentukan daerah kehilangan gigi. Daerah tidak bergigi pada satu lengkung rahang dapat bervariasi sesuai dengan panjang, macam dan letaknya. Ada dua macam letak daerah tidak bergigi yaitu *free end* dan *paradental*. *Free end* adalah daerah kehilangan gigi yang berujung bebas, sedangkan *paradental* daerah kehilangan gigi terletak di antara gigi asli yang masih ada pada bagian mesial dan distalnya (Gunadi dkk 1991, 23).

Berdasarkan kasus yang penulis dapatkan dari kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) pada tanggal 17 Februari- 15 Maret 2025 di RSGM Universitas Padjadjaran Bandung, pasien berjenis kelamin laki-laki mengalami kehilangan gigi 36,35,32,31,41,42,45,46,47. Gigi 17,16,15,25,26 mengalami ekstrusi. Dokter gigi memberikan surat perintah kerja (SPK) untuk dibuatkan GTSL akrilik rahang bawah dengan desain basis tapal kuda. Cengkeram *cingulum rest* ditempatkan pada gigi 33,43 dan C *clasp* pada distal 34, mesial 36, distal 44 dengan warna elemen gigi A3.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menulis laporan tugas akhir tentang pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik *paradental* rahang bawah dengan kasus ekstrusi posterior rahang atas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengangkat rumusan masalah bagaimana cara mendapatkan retensi, stabilisasi, dan oklusi yang baik pada pembuatan GTSL akrilik *paradental* rahang bawah dengan kasus ekstrusi posterior rahang atas.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik *paradental* rahang bawah dengan kasus ekstrusi posterior rahang atas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Untuk mengetahui desain yang digunakan pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik *paradental* rahang bawah dengan kasus ekstrusi posterior rahang atas agar mendapatkan retensi dan stabilisasi yang baik.
- 1.3.2.2 Untuk mengetahui cara pemilihan dan teknik penyusunan elemen gigi tiruan pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik *paradental* rahang bawah dengan kasus ekstrusi posterior rahang atas agar mendapatkan oklusi dan stabilisasi yang baik.
- 1.3.2.3 Untuk mengetahui kendala dan cara mengatasinya selama proses pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik *paradental* rahang bawah dengan kasus ekstrusi gigi posterior rahang atas.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Penulisan laporan tugas akhir ini memberikan pengalaman langsung dalam pengetahuan, wawasan, dan keterampilan penulis cara pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik *paradental* rahang bawah dalam menangani kasus ekstrusi posterior rahang atas.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan materi bacaan yang berkaitan dengan pengetahuan keteknisian gigi tentang gigi tiruan sebagian lepasan akrilik khususnya untuk mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang Jurusan Teknik Gigi.

## **1.5 Ruang Lingkup**

Dalam laporan tugas akhir ini penulis membatasi pembahasan hanya tentang pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik *paradental* rahang bawah dengan

kasus ekstrusi gigi posterior rahang atas yang di lakukan di laboratorium RSGM Universitas Padjadjaran Bandung.