

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kehilangan seluruh gigi seringkali dialami penderita usia lanjut, sehingga kebutuhan gizi sulit untuk terpenuhi karena kesulitan dalam mengunyah makanan. Pembuatan gigi tiruan lengkap lepasan atau biasa disebut dengan GTLL merupakan solusi untuk membantu penderita sehingga tidak kesulitan dalam mengunyah makanan (Sari dan Sumarsongko, 2016). Kehilangan gigi yang tidak segera dibuatkan gigi tiruan dapat menyebabkan sisa *alveolar ridge* rahang atas atau rahang bawah mengalami resorpsi. Resorpsi *alveolar ridge* merupakan masalah yang sering terjadi pada pemakai GTLL. Menurut *Glossary of Prosthodontics Terms*, resorpsi *alveolar ridge* adalah suatu proses pengurangan (reduksi) volume dan ukuran substansi *alveolar ridge* pada rahang atas dan rahang bawah yang terjadi secara fisiologis (alamiah) dan dapat pula secara patologis yang dipengaruhi oleh faktor sistemik (Falatehan, 2018).

Resorpsi *alveolar ridge* secara fisiologis terjadi pasca pencabutan gigi. Kecepatan resorpsi *alveolar ridge* pasca pencabutan gigi pada mandibula lebih besar dari pada maksila (Mardiyantoro *et al*, 2018). Resorpsi *alveolar ridge* secara patologis dapat terjadi dengan cepat pada penderita yang mempunyai penyakit sistemik atau karena pembuatan gigi tiruan yang kurang baik (Falatehan, 2018).

Pengaruh utama jika terjadi resorpsi *alveolar ridge* terhadap GTLL adalah retensi dan stabilitas saat pemakaian GTLL tersebut. Bentuk *alveolar ridge* yang sudah mengalami resorpsi memberikan dampak kemungkinan retensi dan stabilitas sangat sedikit. Ikatan otot-otot yang terletak pada puncak *alveolar ridge* yang sudah resorpsi menyebabkan daya melepaskan gigi tiruan tersebut sangat besar (Muchtar dan Habar, 2019).

Bentuk *alveolar ridge* dapat memberikan dukungan terhadap gigi tiruan, hal ini disebabkan adanya kemampuan menahan gaya vertikal dan lateral pada gigi tiruan (Pridana dan Nasution, 2016). Retensi merupakan kemampuan gigi tiruan untuk tahan terhadap gaya gravitasi, sifat adhesi makanan, dan gaya-gaya yang berhubungan dengan pembukaan rahang, sehingga akan menghasilkan suatu gigi tiruan yang posisinya tetap di dalam rongga mulut (Sari dan Sumarsongko, 2016). Stabilitas adalah Kemampuan gigi tiruan untuk bertahan pada tempatnya sewaktu gigi tiruan mendapat stres, tekanan atau karena pengaruh fungsional (Azhindra *et al*, 2013).

Penderita yang mengalami resorpsi *alveolar ridge* sehingga menyebabkan rahang menjadi *flat ridge* merupakan salah satu faktor penyulit dalam pembuatan GTLL, karena kurangnya dukungan pada *alveolar ridge* sehingga retensi dan stabilitas gigi tiruan sulit didapatkan (Muchtar dan Habar, 2019). GTLL dianggap berhasil jika hasilnya stabil, retentif dan nyaman untuk digunakan (Kresnoadi dan Rostiny, 2007).

Pembuatan sendok cetak perseorangan oleh teknisi dan hasil cetakan yang akurat oleh dokter gigi merupakan tahap penting dalam pembuatan GTLL, karena dapat diperoleh daerah pendukung GTLL untuk menunjang stabilitas dan retensi (Mughtar dan Habar, 2019). Pembuatan GTLL pada rahang *flat ridge* membutuhkan keahlian teknisi, dokter gigi, dan pasien yang kooperatif dalam pembuatannya. Dari latar belakang tersebut penulis ingin membahas bagaimana teknik pembuatan GTLL resin akrilik pada rahang *flat ridge* sehingga dapat digunakan oleh penderita dengan nyaman, stabil dan retentif.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka timbul suatu permasalahan: Bagaimana teknik pembuatan GTLL resin akrilik pada rahang *flat ridge*?

I.3 Tujuan

Untuk mengetahui bagaimana teknik pembuatan GTLL resin akrilik pada rahang *flat ridge* sesuai prosedur laboratorisasi sehingga menghasilkan gigi tiruan yang retentif, stabil, dan nyaman.

I.4 Manfaat

Diharapkan tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan bagi pembaca terutama teknisi gigi, mahasiswa, dan dokter gigi tentang teknik pembuatan GTLL resin akrilik pada rahang *flat ridge*.