

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 LATAR BELAKANG

Kehilangan gigi sebagian akan mempengaruhi banyak hal dalam diri seseorang, baik estetis, fungsi bicara maupun fungsi pengunyahan. Penyebab kehilangan gigi sering disebabkan oleh faktor seperti trauma/kecelakaan, penyakit periodontal dan juga karies. Karies merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh aktivitas bakteri yang menyebabkan rasa nyeri diawali dengan nyeri ringan pada saat kontak dengan makanan atau minuman yang dingin atau panas. Bila bakteri sudah sampai ke pulpa gigi maka akan terjadi infeksi pada pulpa (pulpitis). Bila hal ini terjadi secara terus menerus tanpa ada perawatan maka akan berlanjut lebih buruk dengan terjadinya abses (kantung nanah) sehingga pada akhirnya gigi tersebut tidak dapat dipertahankan dan harus dicabut (Siagian, 2016 ; Kidd dan Bechal, 2016).

Dampak dari kehilangan sebagian gigi akan berakibat terjadinya migrasi dan rotasi dari gigi tersisa, impaksi makanan, asimetris wajah, perubahan jaringan lunak pipi dan bibir, serta mengakibatkan resorpsi dan menipisnya tulang alveolar, kondisi seperti ini bila tidak segera dibuatkan gigi tiruan akan menyebabkan terjadinya supra posisi (Siagian, 2016). Supra posisi adalah pergerakan gigi melebihi bidang oklusal normal. Menurut Daftar istilah prostodontik, bidang oklusal mengacu pada bidang rata-rata yang dibuat oleh permukaan insisal dan oklusal gigi. Supra posisi

bisa terjadi ketika gigi antagonis dalam oklusi hilang dan ruang dibiarkan kosong (Basutkar. et al, 2018).

Untuk menghindari dampak yang tidak diinginkan akibat hilangnya gigi maka dibuatkan gigi tiruan sebagian lepasan atau lengkap sesuai dengan kebutuhan sebagai pengganti gigi yang sudah hilang. Tujuan dari dibuatkan gigi tiruan sebagian lepasan antara lain untuk perbaikan fungsi pengunyahan, peningkatan fungsi bicara, pemulihan fungsi estetik, mempertahankan gigi yang masih tersisa dan juga untuk mencegah terjadinya migrasi dan rotasi pada gigi *abutment* lebih parah lagi (Siagian, 2016). Perawatan dengan gigi tiruan sebagian lepasan dipilih untuk menggantikan gigi yang hilang oleh sebagian besar penderita yang mengalami kehilangan gigi dikarenakan biaya yang lebih terjangkau dibandingkan dengan perawatan gigi tiruan cekat (Robert & Loney, 2011).

Pada pasien dengan gigi supra posisi akan berdampak pada gigi antagonis yang masih ada akan mengalami rotasi dan migrasi sehingga ruang edentulous semakin menyempit dan juga gangguan TMJ. Sedangkan syarat gigi tiruan sebagian lepasan yang baik adalah retentive dan stabil, dapat menggantikan fungsi pengunyahan, estetik dan bicara, mudah dipasang dan dilepas, juga dapat menahan beban kunyah. Kondisi tersebut diatas akan menyebabkan teknisi gigi mengalami kesulitan pada saat tahap *survey* dan penyusunan gigi sehingga perlu dipertimbangkan dengan cermat dan tepat sebelum dilakukan perawatan gigi (Mahoorkar et al, 2010). Karena *survey* bertujuan untuk menentukan diameter atau keliling terbesar dari gigi, untuk mengidentifikasi daerah *undercut* pada

gigi dalam hubungannya dengan arah pemasangan & pelepasan, untuk membantu penentuan desain dan lokasi cengkram yang tepat sehingga didapatkan gigi tiruan yang *retentive* dan stabil (Carr dan Brown, 2011). Menurut Basutkar et al (2018) Panjang supra posisi yang memungkinkan untuk dibuatkan gigi tiruan lepasan adalah 0,1-4 mm. Keadaan gigi supra posisi juga menyebabkan banyak kesulitan pada saat pembuatan gigi tiruan dikarenakan gigi yang tumbuh melebihi bidang oklusi sehingga tinggi oklusal tidak rata hal ini dapat menyebabkan distribusi kekuatan oklusal yang tidak tepat atau tidak merata yang nantinya juga akan mengakibatkan kesulitan oleh teknisi gigi pada saat penyusunan gigi.

Pada umumnya basis gigi tiruan yang sering dipakai pada saat ini adalah resin akrilik / *polymetil metacrylat* (PMMA). Karena Resin akrilik memenuhi syarat sebagai basis gigi tiruan yang ideal, yaitu mempunyai kelebihan adanya kekerasan dan kekuatan yang memadai, warna yang terlihat menyerupai gingiva asli, biokompabilitas yang baik, mudah di reparasi dan dimanipulasi, serta tidak toksik dan juga biayanya lebih terjangkau (Schmaltz dan Arentholt, 2009 ; Ningsih Et al, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas timbul permasalahan yaitu bagaimana prosedur pembuatan gigi tiruan sebgaiian lepasan resin akrilik dengan supra posisi posterior rahang atas yang baik dan akurat.

I.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah prosedur pembuatan gigi tiruan sebgaiian lepasan resin akrilik dengan supra posisi posterior rahang atas ?

I.3 TUJUAN

Untuk mengetahui lebih lanjut tentang prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan resin akrilik dengan supra posisi posterior rahang atas.

I.4 MANFAAT

Untuk memberikan informasi kepada teknisi gigi dan juga dokter gigi tentang prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan resin akrilik dengan supra posisi posterior rahang atas.