

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

. Pada era sekarang pemakaian gigi tiruan mengalami sedikit sekali peningkatan. Hal ini antara lain disebabkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pemakaian gigi tiruan masih rendah sehingga masyarakat belum mengetahui fungsi gigi tiruan yang sebenarnya. Hasil survei pemakaian gigi tiruan masih rendah. Di Indonesia sendiri berdasarkan hasil survei dari riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa pada umur 35-44 tahun jumlah orang yang mengalami kehilangan gigi penuh adalah 0,4% dan yang memakai gigi tiruan lengkap lepasan sejumlah 4,6%. Sedangkan pada usia lanjut jumlah orang yang mengalami kehilangan gigi penuh sejumlah 17,6% dan yang memakai gigi tiruan lengkap lepasan adalah 14,5% (RISKESDAS,2007). Seiring bertambahnya usia , semakin besar kerentanan seseorang untuk kehilangan gigi , pada seseorang yang telah kehilangan seluruh gigi geliginya akan dapat menghambat fungsi pengunyahan , fungsi fonetik , fungsi estetik dan juga dapat mempengaruhi keadaan psikis .. (*Glossary of Prosthodontic*,2017)

Pada umumnya kendala yang sering ditemui dalam pembuatan gigi tiruan lengkap untuk pasien lanjut usia adalah terjadinya *resorpsi tulang alveolar*. Beberapa faktor yang mempengaruhi resorpsi tulang *alveolar* yaitu, faktor anatomi, faktor metabolisme, faktor fungsional, dan faktor prostetik. Resorpsi alveolar ridge sering terjadi selama satu tahun setelah pencabutan

gigi yang kemudian diikuti resorpsi alveolar ridge baik secara perlahan maupun progresif. *Resorpsi alveolar ridge* pada rahang atas dan rahang bawah pada daerah *edentulous* akan menyebabkan berubahnya bentuk dari *residual ridge*. Resorpsi paling besar terjadi pada enam bulan pertama sesudah pencabutan gigi anterior atas dan bawah. Kemudian sesudah 3 tahun, resorpsi sangat kecil dan semakin lama menyebabkan berubahnya bentuk *residual ridge* yang semula normal menjadi *flat ridge* dan *flabby ridge*.(Puspitadewi, 2015)

Pada kasus resorpsi tulang *alveolar* untuk rahang atas dan bawah mengalami tingkat resorpsi yang berbeda. Pada dasarnya pada rahang bawah mengalami tingkat resorpsi yang lebih besar daripada rahang atas. Hal tersebut dikarenakan jaringan pendukung pada rahang bawah lebih sedikit dibanding dengan rahang atas. Sehingga pada rahang bawah yang mengalami resorpsi tulang *alveolar* yang berat akan menyebabkan meningkatnya ruangan antar lengkung rahang. Maka dari itu pada rahang bawah akan terjadi *flat ridge*. Tidak hanya *flat ridge*, pada rahang bawah juga bisa terjadi *knife edge ridge*. (KW Tyson, 2000)

Sedangkan pada rahang atas pada pasien *edentulous* penuh, di bagian anterior sering terjadi *flabby tissue*. *Flabby tissue* adalah keadaan dimana *Mukosa alveolar* yang menutupi ridge pada pasien gigi tiruan penuh memiliki ketebalan dan mobilitas yang tidak biasa. Di area lain yang memiliki resorpsi *alveolar ridge* yang berat, mukosanya tidak memiliki dukungan tulang dan menjadi longgar serta lunak. Ketebalan dari mukosa yang mengalami *flabby* adalah lebih dari 4mm, hal tersebut dapat dilihat

dari salah satu lengkung rahang. Tetapi pada umumnya terjadi di daerah *anterior*. Penyebabnya adalah trauma yang ditimbulkan oleh tekanan oklusi yang ditimbulkan oleh rahang bawah yang masih bergigi dengan *anterior* rahang atas yang sudah tidak bergigi. Hal ini menyebabkan kehilangan tulang dari *anterior* rahang atas dengan disertai jaringan *fibrous hyperplasia*. Mukosa ini sangat mudah bergerak dan kehilangan perlekatan dengan *periosteum* yang menutupi tulang. Selain itu penggunaan gigi tiruan jangka Panjang juga bisa menyebabkan *flabby tissue*. Hal tersebut disebabkan resorpsi tulang *alveolar* yang tidak terhindarkan, akan tetapi pada jaringan mukosa tidak terjadi resorpsi dikarenakan retensi dengan gigi tiruan tersebut. (R Bansal, dkk, 2019)

Pada perawatan *ridge* yang datar atau *flat ridge* dapat diatasi melalui metode implant yaitu melakukan tindakan pembedahan guna memasang sebuah implant pada rahang, sehingga retensi dari gigi tiruan dapat maksimal , sedangkan pada kasus *flabby tissue* perlu dilakukan tindakan bedah guna untuk mengembalikan *ridge* yang flabby menjadi normal . Namun , Metode memiliki faktor resiko yang sangat tinggi terutama pada pasien lanjut usia , juga biaya yang dikeluarkan tidak sedikit dan waktu pemulihan yang sangat lama . Sehingga perawatan gigi tiruan lengkap banyak digunakan dikalangan pasien usia lanjut sebagai bentuk dari perawatan gigi yang berfungsi untuk merehabilitasi pasien kehilangan gigi penuh. (Yasemin, 2018)

Ridge yang mengalami resorpsi akan menimbulkan tantangan klinis terhadap keberhasilan proses pembuatan gigi tiruan. Resorpsi dari rahang

atas dan rahang bawah pada daerah kehilangan gigi penuh akan menyebabkan, penampilan pipi yang kempot. Pembuatan gigi tiruan lepas untuk pasien resorpsi *residual ridge* akan mengalami kendala yang sulit. Akibat dari resorpsi ridge tersebut berpengaruh terhadap gigi tiruan lengkap yang akan dibuat. Karena syarat dari gigi tiruan lepas diantaranya adalah retentive dan stabil. (puspitadewi, 2015)

Pada pasien *edentulous* yang mengalami resorpsi, teknik mencetak merupakan bagian yang penting dari pembuatan gigi tiruan. Penggunaan sendok cetak biasa dirasa kurang memberikan ketepatan dalam hasil cetakan. Maka dari itu perlu dibuatkan sendok cetak khusus dalam teknik pencetakan untuk menghasilkan cetakan yang akurat. Sendok cetak perorangan adalah sebuah metode yang sangat dibutuhkan untuk Teknik pencetakan sehingga menghasilkan cetakan yang akurat. Karena dalam metode pencetakan menggunakan sendok cetak biasa dirasa kurang memberikan tekanan maksimal, sehingga cetakan yang dihasilkan pun tidak akurat. (Ferro, 2017)

Penggunaan sendok cetak perorangan pada penderita yang mengalami resorpsi *ridge* sangat dibutuhkan, guna menghasilkan gigi tiruan yang stabil dan retentif. Sendok cetak perorangan dibuat disesuaikan tiap individu, sehingga dapat mengendalikan jaringan lunak disekitar cetakan tetapi tidak menimbulkan *distorsi*. Dengan sendok cetak perorangan maka akan dihasilkan cetakan studi yang akurat. Sehingga nantinya dapat dibuatkan gigi tiruan lengkap yang tidak hanya bagus, akan tetapi juga retentif dan stabil., Ada berbagai macam Teknik yang digunakan dalam

pembuatan sendok cetak perorangan. Terutama pada pasien yang mengalami resorpsi ridge yang ekstrem, perlu dibuat sendok cetak perorangan yang berbeda dari biasanya yang memiliki ridge normal. Salah satu diantaranya adalah cara pemberian *spacer* malam pada cetakan definitif. *Spacer* malam tersebut berfungsi memaksimalkan tekanan yang dihasilkan saat pencetakan menggunakan sendok cetak perorangan. Pembuatan sendok cetak perorangan dinyatakan mampu dalam mengatasi kasus pasien yang mengalami resorpsi *ridge*, sehingga teknisi gigi perlu memahami dan cara pembuatan dari sendok cetak perorangan jenis ini dengan benar. (Herekar, 2013)

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu dijelaskan bagaimanakah prosedur laboratoris pembuatan sendok cetak perorangan pada kasus *flabby tissue* rahang atas dan *flat ridge* rahang bawah

I.3 Tujuan

Menjelaskan bagaimana cara membuat sendok cetak perorangan pada kasus *flabby tissue* rahang atas dan *flat ridge* rahang bawah

I.4 Manfaat

untuk menambah wawasan bagi para mahasiswa Program Studi D-III Teknik Gigi Fakultas Vokasi tentang bagaimana prosedur pembuatan sendok cetak perorangan pada kasus *flabby tissue* rahang atas dan *flat ridge* rahang bawah