

# **BUKU AJAR**

## **GIGI TIRUAN KOMPLEKS**

Prof. Ismet Danial Nasution, drg., Ph.D., Sp.Pros(K)

Prof. Haslinda Z. Tamin, drg., M.Kes., Sp.Pros(K)

Syafrinani, drg., Sp.Pros(K)

Ariyani, drg., MDSc., Sp.Pros(K)

Dr. Essie Octiara, drg., Sp.KGA

Ricca Chairunnisa, drg., Sp.Pros(K)

Ika Andryas, drg., MSc



## **KATA PENGANTAR**

Buku ajar ini merupakan pegangan dasar bagi mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara (FKG USU) yang mengikuti kuliah Edentulus Penuh pada Blok 20 semester VI (enam) di FKG USU Medan.

Pemahaman terhadap prosedur pembuatan gigi tiruan kompleks secara klinis dan laboratoris merupakan faktor penting di dalam pembuatan suatu gigi tiruan sehingga dapat dicapai hasil yang maksimal baik dari sisi pandang pemakainya maupun tujuan pembuatan gigi tiruan.

Namun, sangat disadari bahwa buku ajar ini masih sangat sederhana dan membahas hal-hal yang mendasar saja pada konteks ilmu gigi tiruan kompleks. Oleh karena itu, kepada mahasiswa/i FKG USU yang mengikuti kuliah ini sangat dianjurkan untuk mengembangkan bacaannya dengan membaca literatur yang dijadikan dasar penyusunan buku ajar ini maupun literatur lainnya.

Semoga buku ajar ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua.

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vii
<b>BAB 1 GIGI TIRUAN IMIDIAT</b>	
1.1 Indikasi dan Kontraindikasi .....	2
1.2 Keuntungan dan Kerugian Gigi Imediat .....	3
1.3 Tipe Gigi tiruan Imediat .....	3
1.4 Pembuatan Gigi tiruan Imediat Tanpa Sayap .....	4
1.5 Pembuatan Gigi tiruan Imediat Dengan Sayap.....	5
1.6 Pemasangan Gigi tiruan Imediat.....	8
<b>BAB 2 <i>SINGLE DENTURE</i> (GIGI TIRUAN LENGKAP PADA SATU LENGKUNG RAHANG)</b>	
2.1 Definisi, Indikasi, dan Kontraindikasi .....	10
2.2 <i>Single denture</i> Rahang Atas .....	11
2.2.1 <i>Single Denture</i> Rahang Atas dengan Antagonis Gigi Asli Rahang Bawah .....	11
2.2.2 <i>Single denture</i> Rahang Atas dengan Antagonis Kehilangan Sebagian Gigi Asli Rahang Bawah yang Digantikan dengan Gigi tiruan Cekat.....	13
2.2.3 <i>Single denture</i> Rahang Atas dengan Antagonis Kehilangan Sebagian Gigi Asli Rahang Bawah yang Digantikan dengan Gigi tiruan Sebagian Lepasn .....	13
2.2.4 <i>Single denture</i> Rahang Atas dengan Antagonis Gigi tiruan Penuh Rahang Bawah .....	14
2.3 <i>Single denture</i> Rahang Bawah .....	15
2.4 Prosedur Klinis dan Laboratorium.....	16
<b>BAB 3 SINDROMA KOMBINASI PADA PEMAKAIAN GIGI TIRUAN LENGKAP RAHANG ATAS DENGAN KLAS I KENNEDY RAHANG BAWAH</b>	
3.1 Sindroma Kombinasi.....	19

3.2 Langkah-langkah Pencegahan.....	21
3.2.1 Diagnosa dan Rencana Perawatan .....	21
3.2.2 Perencanaan Oklusi.....	21
3.2.3 Prosedur Cetakan .....	21
3.2.4 Penentuan Relasi Vertikal dan Relasi Horizontal .....	22
3.2.5 Instruksi pada Pasien.....	22

#### BAB 4 PENATALAKSANAAN LINGGIR ALVEOLUS YANG ATROPI DAN *FLABBY*

4.1 Vestibuloplasti .....	26
4.2 Penambahan Linggir Alveolus.....	27
4.3 Implan .....	29
4.4 Resorpsi Linggir Alveolus .....	30
4.5 Teknik Pencetakan .....	31
4.5.1 Teknik Cetakan Rahang Bawah .....	32
4.5.2 Teknik Cetakan Rahang Atas.....	36
4.6 Linggit <i>Flabby</i> .....	37
4.7 Usaha-Usaha untuk Mengurangi Beban Pengunyahan pada Linggir Datar dan Flabby .....	38

#### BAB 5 PEMBUATAN GIGI TIRUAN LENGKAP DENGAN HUBUNGAN RAHANG KLAS II DAN KLAS III

5.1 Angle Klas II Divisi I.....	40
5.2 Angle Klas III.....	43
5.3 Angle Klas II Divisi II .....	46

#### BAB 6 GIGI TIRUAN LENGKAP PADA ANAK

6.1 Indikasi Pembuatan Gigi tiruan lengkap.....	49
6.1.1 Pasien dengan Kelainan Genetik/ Keturunan/ Kongenital...	49
6.1.2 Anak Penderita Karies Rampan .....	50
6.2 <i>Overdenture</i> .....	50
6.3 Prosedur Pembuatan Gigi tiruan lengkap.....	53

#### BAB 7 GIGI TIRUAN RESERVOIR

7.1 <i>Xerostomia</i> .....	56
7.1.1 Definisi.....	56
7.1.2 Etiologi.....	57
7.1.3 Perawatan <i>Xerostomia</i> .....	58

7.2	Permasalahan Dalam Pemakaian Gigi Tiruan Lengkap.....	60
7.2.1	Kurangnya Retensi .....	60
7.2.2	Iritasi Mukosa Rongga Mulut .....	60
7.2.3	Kesulitan Beradaptasi.....	61
7.3	Penatalaksanaan Gigi Tiruan Lengkap Pada Pasien <i>Xerostomia</i> ..	61
7.3.1	Penatalaksanaan Gigi Tiruan Lengkap pada Pasien <i>Xerostomia</i> Reversibel .....	61
7.3.2	Penatalaksanaan Gigi Tiruan Lengkap pada Pasien <i>Xerostomia</i> Ireversibel .....	62
7.3.2.1	Pencetakan.....	62
7.3.2.2	Penentuan Hubungan Rahang .....	63
7.3.2.3	Pemasangan pada Artikulator dan Penyusunan Anasir Gigi Tiruan .....	63
7.3.2.4	Pembuatan Reservoir .....	63
7.3.3	Tahap Pemasangan.....	69
7.3.4	Tahap Pasca Pemasangan.....	70
7.4	Kelebihan dan Kekurangan <i>Mandibular Split-Denture</i> .....	70

## BAB 8 GIGI TIRUAN LENGKAP KONVERSI

8.1	Gigi tiruan lengkap Konversi .....	74
8.2	Indikasi dan Kontraindikasi GTP Konversi .....	74
8.3	Keuntungan dan Kerugian GTP Konversi .....	75
8.4	Prosedur Pembuatan GTP Konversi .....	75

## BAB 9 OVERDENTURE

9.1	Definisi dan Klasifikasi .....	81
9.2	Keuntungan dan Kerugian .....	82
9.3	Indikasi dan Kontraindikasi .....	84
9.4	Rencana Perawatan .....	85
9.5	Penatalaksanaan .....	86

Indeks .....	90
--------------	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 Daerah yang ditunjuk panah merah menunjukkan adanya peradiran untuk gigi tiruan imediat tanpa sayap .....	3
1.2 Gigi tiruan imediat dengan sayap .....	3
1.3 Penandaan servikal gigi dengan pensil pada model kerja.....	5
1.4 Peradiran model pada pembuatan gigi tiruan imediat dengan sayap tanpa pembuangan tulang.....	5
1.5 Tahap-tahap kerja pada alveolektomi transeptal.....	6
1.6 Alveolektomi transeptal .....	7
1.7 Peradiran model pada pembuatan gigi tiruan imediat dengan sayap dan pembuangan tulang .....	7
2.1 Gambaran klinis kondisi <i>single denture</i> rahang atas.....	10
2.2 Gambaran radiografis kondisi <i>single denture</i> rahang atas .....	10
3.1 Lima macam perubahan pada Sindroma Kombinasi .....	20
3.2 Enam macam perubahan tambahan terhadap sindroma Kombinasi .....	21
5.1 <i>Overjet</i> yang besar, tidak ada kemungkinan kontak tepi temu tepi .....	41
5.2 <i>Overjet</i> lebih besar dari setengah jarak mesio-distal tonjol gigi premolar, tepi temu tepi dari gigi insisivus masih mungkin .....	42
5.3 <i>Overjet</i> sama besar atau lebih kecil dari setengah jarak mesiodistal gigi premolar .....	42
5.4 Pasien dengan maloklusi Angle Klas II divisi 1, gigi anterior.....	43
5.5 Maloklusi Angle Klas II divisi 1 sebelum (atas) dan sesudah (bawah) pemasangan GTP .....	43
5.6 A. Tepi insisal yang diasah untuk membentuk kemiringan yang tepat, akan mempertahankan kontak pada gerakan oklusi protrusif. (Daerah bertitik menggambarkan gigi dalam posisi maju/ protrusif). B. Tepi insisal yang salah diasah, akan bertemu pada bidang datar dalam posisi mundur hingga kehilangan kontak pada gerakan protrusif karena sudut lereng tonjol gigi premolar lebih besar dari sudut penuntun insisal yang telah dibuat nol derajat (datar).....	44
5.7 Pasien dengan maloklusi klas III Angle.....	45
7.1 Gigi tiruan lengkap telah selesai dan akan dilanjutkan pada tahap <i>try-in</i>	63
7.2 Peletakan selembur wax pada permukaan palatal .....	63
7.3 Duplikasi gigi tiruan.....	64
7.4 Konstruksi lempengan metal.....	64
7.5 Lempengan metal yang sudah selesai di pasang di model .....	64
7.6 Bagian palatal model sudah di buang .....	65
7.7 Model dan lempengan metal disatukan.....	65
7.8 Peletakan separator dan wax up .....	65

7.9 Tahap <i>Flasking</i> .....	65
7.10 (a) Gigi tiruan selesai; (b) Gigi tiruan reservoir rahang atas dengan lubang saliva; (c) Gigi tiruan rahang atas dengan reservoir.....	65
7.11 Penentuan tinggi dari bagian basis yang akan dibuat reservoir (c), tinggi anasir gigi tiruan anterior ditambah 3mm (b) dikurangi dengan tinggi keseluruhan bagian anterior dari anasir dan basis(a). $a-b = c$ .....	66
7.12 Basis malam dari mandibular split-denture dengan blok Lego <sup>TM</sup> pada tempatnya .....	66
7.13 Anasir gigi tiruan rahang atas diartikulasikan dengan basis akrilik bening.....	67
7.14 Anasir gigi tiruan rahang atas dengan model duplikat basis akrilik .....	67
7.15 Anasir gigi tiruan mandibular split-denture, di modelir dan dioklusikan dengan anasir gigi tiruan rahang atas.....	68
7.16 Mandibular split-denture yang akan dibuatkan (a) disatukan, (b) dipisahkan, dan (c) dipisahkan menunjukkan pengait dan lubangnya....	68
7.17 Mandibular split-denture dengan reservoir: (a) pandangan posterior, (b) pandangan lateral, dan (c) reservoir diisi dengan cairan berwarna ...	69
7.18 Sepotong kawat untuk memperlihatkan lubang drainase pada bagian inferior lingual.....	69
7.19 Sikat gigi untuk GTL .....	70
9.1 <i>Overlay denture</i> .....	81
9.2 <i>Teleskop denture</i> .....	82
9.3 <i>Teleskop denture</i> .....	82
9.4 Gigi tiruan lengkap dukungan implan.....	82
9.5 Empat gigi penyangga.....	86
9.6 Sistem kaitan persisi .....	88



**POKOK BAHASAN:**  
**GIGI TIRUAN IMIDIAT**

**TIU :** Mahasiswa mampu menjelaskan tentang indikasi dan kontra indikasi gigi tiruan imediat, serta tatalaksana pembuatan dan pemasangan gigi tiruan imediat

**TIK :** Pada akhir pertemuan mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan indikasi dan kontraindikasi gigi tiruan imediat.
2. Mahasiswa mampu menjelaskan keuntungan kerugian gigi tiruan imediat.
3. Mahasiswa mampu menjelaskan tipe gigi tiruan imediat.
4. Mahasiswa mampu menjelaskan pembuatan gigi tiruan imediat tanpa sayap.
5. Mahasiswa mampu menjelaskan pembuatan gigi tiruan imediat dengan sayap.
6. Mahasiswa mampu menjelaskan pemasangan gigi tiruan imediat.

**Pertanyaan/Tugas :**

Ketika anda membaca bahan bacaan berikut gunakan pertanyaan-pertanyaan berikut ini untuk memandu anda:

1. Jelaskan indikasi dan kontraindikasi gigi tiruan imediat.
2. Jelaskan keuntungan kerugian gigi tiruan imediat.
3. Jelaskan tipe gigi tiruan imediat.
4. Jelaskan prosedur pembuatan gigi tiruan imediat tanpa sayap.
5. Jelaskan prosedur pembuatan gigi tiruan imediat dengan sayap.
6. Jelaskan tahap pemasangan gigi tiruan imediat.

# BAB 1

## GIGI TIRUAN IMIDIAT

### PENDAHULUAN

Kehilangan gigi depan dapat menyebabkan trauma psikologis bagi orang yang mengalaminya terutama bila gigi yang hilang lebih dari satu. Kehilangan gigi seperti ini juga menyebabkan terganggunya fungsi fonetik.

Bagi mereka yang dalam pekerjaannya sehari-hari berhadapan langsung dengan masyarakat, misalnya guru, wartawan, dan lain-lain akan merasa malu dan terganggu kebebasan bicaranya. Untuk mencegah hal ini, dokter gigi hendaknya siap dengan tindakan antisipasi yang harus dilakukannya.

Pada kasus kehilangan gigi depan ini, salah satu tindakan yang sering dilakukan adalah pembuatan gigi tiruan imediat.

Dalam kuliah ini akan dibicarakan antara lain pengertian, indikasi, keuntungan dan kerugian, tipe, teknik pembuatan, pemasangan serta pemeriksaan pasca pemasangan.

Gigi tiruan imediat adalah gigi tiruan yang dibuat sebelum gigi asli dicabut dan dipasang dalam mulut pasien segera setelah pencabutan gigi asli tersebut.

### 1.1 INDIKASI DAN KONTRA INDIKASI

Pemahaman tentang indikasi dan kontra indikasi akan mempermudah dalam menentukan pasien-pasien yang dapat diberi perawatan dengan gigi tiruan imediat.

#### **Indikasi**

Seseorang yang mementingkan faktor estetis dan pengucapan yang jelas.

#### **Kontra Indikasi**

1. Bila kesehatan pasien jelek, untuk mencegah komplikasi pencabutan, misalnya pasien dengan penyakit diabetes.
2. Pada pencabutan yang sukar, dapat diketahui dari :
  - Pasien sendiri tentang pengalamannya dengan pencabutan yang sukar.
  - Radiografi atau rontgen foto terlihat bentuk akar yang bengkok, hipersementosis, gigi terpendam, dan kista.

## 1.2 KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN GIGI IMIDIAT

### Keuntungan

1. Estetis dapat terpelihara karena pasien tidak ompong
2. Pengucapan tidak terganggu jika gigi geligi depan tidak ada, pengucapan huruf labio dental dan linguo dental, serta huruf desis, tidak jelas diucapkan. Hal ini dapat dicegah dengan pembuatan gigi tiruan imediat
  - Huruf labio-dental : f,v
  - Huruf linguo-dental : th
  - Huruf desis : s
3. Penyembuhan luka pencabutan tidak terganggu karena gigi tiruan imediat merupakan penutup luka pencabutan dan mencegah trauma.

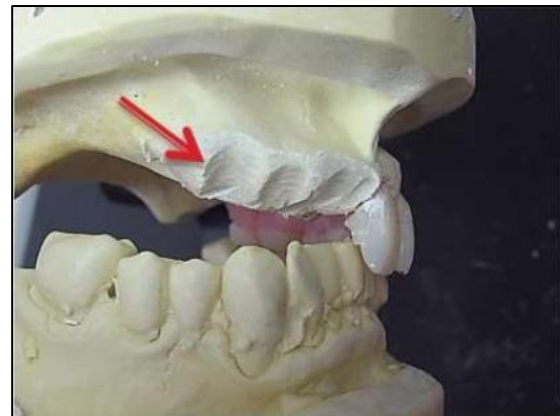
### Kerugian

Adanya resorpsi tulang menyebabkan adaptasi yang kurang akurat dan basis gigi tiruan ke jaringan pendukung hilang. Dalam hal ini diperlukan rebasing pada gigi tiruan imediat, dengan demikian biaya menjadi lebih mahal.

## 1.3 TIPE GIGITURUAN IMIDIAT

1. Gigi tiruan imediat tanpa sayap / *The Open face Denture* adalah gigi tiruan imediat tanpa sayap labial dan merupakan bentuk yang sederhana dari gigi tiruan imediat. Biasanya dibuat

pada RA karena pada RA dengan adanya palatum, jaringan pendukung menjadi luas, dengan demikian retensi yang cukup dapat diperoleh dari jaringan pendukung, dan tidak dianjurkan untuk RB, karena keadaan jaringan pendukungnya kurang memberikan retensi.



Gambar 1.1 Daerah yang ditunjuk panah merah menunjukkan adanya peradiran untuk gigi tiruan imediat tanpa sayap.

2. Gigi tiruan imediat dengan sayap  
*The Flanged Denture* adalah gigi tiruan imediat yang memakai sayap labial dengan atau tanpa pembuangan tulang.



Gambar 1.2 Gigi tiruan imediat dengan sayap.

Dengan adanya sayap akan memberikan perlindungan yang baik bagi luka pencabutan dan membantu mempercepat penyembuhan. GTSL dengan sayap dilakukan pada kasus dengan kelainan periodontal, dimana tulang pendukung di sekitar gigi yang akan dicabut sudah banyak hilang.

### **Prosedur Pembuatan:**

Pembuatan gigi tiruan imediat membutuhkan persiapan-persiapan yang teliti antara lain:

1. Rekaman pra ekstraksi dari gigi-gigi yang akan dicabut antara lain: warna, ukuran dan bentuk serta posisi/inklinasi gigi.
2. Sealing, tujuannya: mencegah masuknya kalkulus ke dalam luka pencabutan.
3. Pembuatan model studi  
Model studi dibuat sebelum gigi geligi dicabut, gunanya membantu dalam membuat rencana perawatan yang baik antara lain perbaikan-perbaikan estetik yang dapat dilakukan dengan memperbaiki bentuk, posisi dan susunan gigi atau perubahan bentuk dari tulang/alveolektomi. Sebaiknya rencana perawatan yang akan dilakukan dibicarakan kepada pasien dan dengan bantuan model

studi dapat dijelaskan kepada pasien dengan mudah.

4. Pembuatan model duplikat  
Gunanya untuk perbandingan atau sebagai penutun dalam pembuatan gigi tiruan imediat terutama dalam hal penyusunan gigi
5. Pembuatan *template*  
*Template* dibutuhkan dalam pembuatan gigi tiruan imediat dengan pembuangan tulang. *Template* dibuat dari bahan resin akrilik yang transparan. *Template* sebagai penuntun dalam pembuangan tulang apakah pembuangan tulang telah sesuai dengan yang direncanakan. *Template* dibuat pada model yang dimodifikasi setelah model diradir sesuai dengan banyaknya pembuangan tulang yang diinginkan.
6. Pengambilan Rontgen foto  
Ini penting untuk menentukan banyaknya tulang yang akan diambil agar sesuai dengan rencana perawatan.

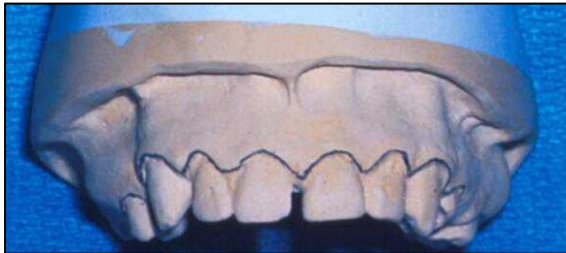
## **1.4 PEMBUATAN GIGI TIRUAN IMIDIAT TANPA SAYAP**

### **Prosedur laboratories**

Setelah dilakukan pencetakan rahang, cetakan diisi dengan stone gips untuk memperoleh model kerja. Model

dalam keadaan oklusi di tanam dalam articulator. Selanjutnya dilakukan peradiran model dengan cara :

1. Bagian servikal dari gigi geligi yang akan dicabut ditandai dengan pensil pada model kerja.



Gambar 1.3 Penandaan servikal gigi dengan pensil pada model kerja.

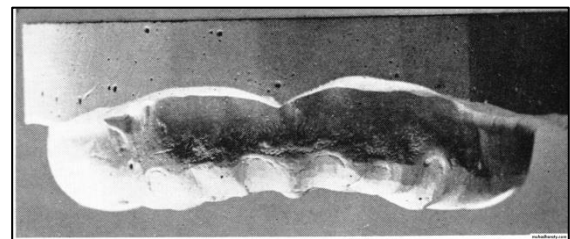
2. Gigi geligi tersebut dipotong sampai tanda pensil. Bagian labial diradir kira-kira  $\pm 3\text{mm}$  dan bagian palatal kira-kira  $\pm 2\text{mm}$ . kemudian tempatkan anasir gigi tiruan tepat pada bagian yang diradir tadi. Penyusunan gigi dilakukan dengan bantuan model duplikat.
3. Setelah anasir gigi tiruan tersusun dengan baik proses selanjutnya adalah pembuatan gigi tiruan sama seperti biasanya.

## 1.5 PEMBUATAN GIGI TIRUAN IMIDIAT DENGAN SAYAP.

### Prosedur laboratoris

1. Model kerja dalam keadaan oklusi ditanam pada artikulator.

2. Pada bagian servikal gigi-geligi yang akan dicabut akan diberi tanda dengan pensil.
3. Permukaan daerah yang sudah dipotong diradir dampai menyerupai permukaan tulang alveolar yang tidak bergigi.
4. Kemudian anasir gigi tiruan disusun dengan bantuan model duplikat seterusnya pembuatan gigi tiruan sama seperti biasanya.



Gambar 1.4 Peradiran model pada pembuatan gigi tiruan imidiat dengan sayap tanpa pemuangan tulang.

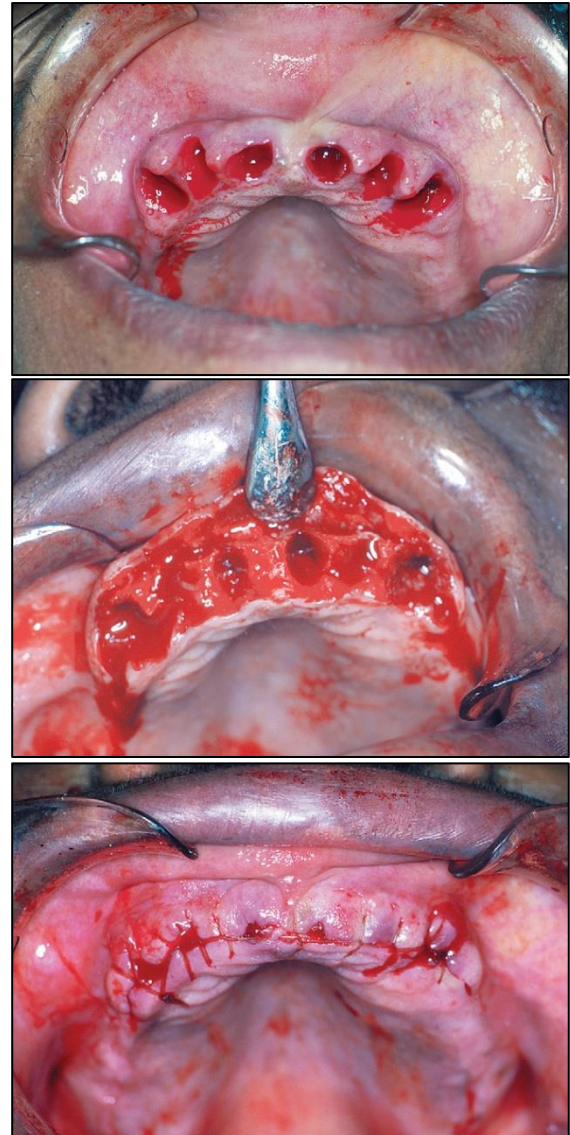
Jika pembuatan gigi tiruan imidiat dengan sayap membutuhkan perubahan tulang alveolar perlu dilakukan tindakan alveolektomi misalnya pada kasus protrusi maksila. Setelah model dipasang pada articulator gigi geligi yang akan di cabut dipotong dan bagian labial dari model diradir sebanyak yang direncanakan (sampai keadaan protrusi dikurangi), kemudian anasri gigi tiruan disusun dengan bantuan model duplikat. Seterusnya diselesaikan pembuatan gigi tiruan seperti biasanya.

## Prosedur Klinis

Perubahan bentuk tulang alveolar ini dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu:

### 1. Alveolektomi Transeptal,

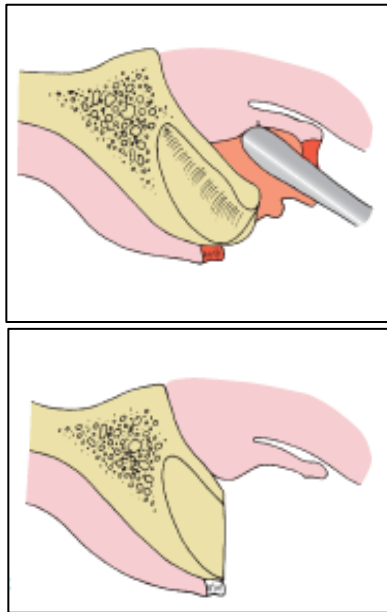
Insisi dilakukan pada tepi gingival bagian labial dan palatal maksila kemudian gigi geligi dicabut. Makin sedikit trauma yang terjadi makin sedikit pula terjadinya komplikasi dan luka menjadi lebih cepat sembuh. Mukoperiosteum diangkat sedikit dari tulang dengan raspatorium, setelah itu tulang yang tajam diratakan dan dihaluskan dengan *bone file*. Pada bagian labio distal dibuat pemotongan dalam arah vertikal dari dalam soket dengan menggunakan bur fisur agar tulang kortikal labial dapat dipatahkan ke arah palatal. Sebelumnya septum interdental dibuang dengan bur atau tang yang tajam. Kemudian bagian labial tulang kortikal ditekan dengan jari sampai patah, sampai berkontak dengan tulang kortikal bagian palatal.



Gambar 1.5 Tahap-tahap kerja pada alveolektomi transeptal.

Sebelum *flap* dijahit, template dicoba dimasukkan dalam mulut untuk melihat apakah perubahan bentuk sudah sesuai dengan peradiran pada model jika sudah sesuai lalu mukosa dijahit. Dengan teknik bedah tersebut diatas tulang kortikal tidak mengalami trauma terlalu banyak, sehingga derajat resorpsi tulang alveolar pasca bedah dapat diturunkan dengan cara ini pembukaan *flap* juga tidak dilakukan

sehingga mengurangi rasa sakit dan rasa tidak nyaman.



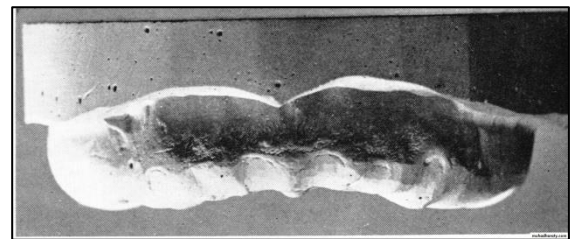
Gambar 1.6 Alveolektomi transeptal

- a. Keadaan gigi seri atas yang tidak terlalu dominan
- b. Keadaan pasca bedah transeptal. Tampak bagian labial tulang kortikal patah kearah palatal.

## 2. Alveolektomi Radikal.

Pada prosedur ini dilakukan pembukaan *flap* mukoperiosteal, sehingga dapat dilakukan pembuangan tulang kortikal pada bagian labial. Insisi dilakukan pada bagian labial mengikuti permukaan servikal gigi sampai bagian distal gigi terakhir yang akan dicabut. Kemudian *flap* dibuka dengan raspatorium dan selanjutnya tulang kortikal bagian labial dikurangi dari regio kaninus kiri ke kanan dengan fraser. Setelah itu gigi

dicabut dan bagian palatal diinsisi mengikuti permukaan servikal gigi. Mukoperiosteum diangkat sedikit supaya tepi gingival dari soket gigi dapat diratakan dan dihaluskan dengan *bone file*. Tulang interseptum dan bagian tulang yang masih tajam dibuang sampai kontur normal maksila tercapai.



Gambar 1.7 Peradiran model pada pembuatan gigi tiruan imidiat dengan sayap dan pembuangan tulang.

*Flap* dikembalikan kemudian bagian yang berlebih dipotong dan template dicobakan beberapa kali sehingga pembuangan tulang sesuai dengan rencana. Pembuangan tulang yang belum cukup akan tampak sebagai gambaran putih bila template berada ditempatnya, ini berarti masih ada bagian tulang yang harus dibuang lagi sampai sesuai dengan rencana, bila telah selesai mukosa dijahit kembali.

Teknik bedah ini dilakukan pada kasus protusi gigi depan atas yang biasanya membutuhkan pembuangan tulang.

## **1.6 PEMASANGAN GIGI TIRUAN IMIDIAT**

Setelah dilakukan pencabutan gigi-geligi yang akan diganti, gigi tiruan imediat segera dipasang dalam mulut demikian juga pada gigi tiruan imediat dengan pembuangan tulang setelah selesai operasi gigi tiruan imediat segera dipasang dalam mulut. Perbaiki-perbaiki atas kesalahan oklusi yang mungkin terjadi ditanggguhkan setelah 24 jam.

### **Instruksi kepada pasien:**

1. Gigi tiruan imediat tidak boleh dilepas selama 24 jam.
2. Untuk menghindari trauma pada daerah bekas pencabutan dianjurkan diet lunak.
3. Hindari makanan atau minuman panas untuk mencegah perdarahan.
4. Kumur keras tidak dianjurkan karena dapat merusak atau melepaskan bekuan darah yang sudah terjadi.
5. Analgetika dapat diberikan untuk mengurangi sakit.

### **Pemeriksaan pasca pemasangan.**

#### **1. Pemeriksaan pertama.**

Penderita harus kembali untuk pemeriksaan 24 jam setelah

pemasangan / pembedahan. Gigi tiruan imediat dibuka lalu diperiksa dengan cermat dan daerah operasi diirigasi dengan larutan saline normal.

Bagian dari gigi tiruan imediat yang menyebabkan penekanan dapat langsung dikurangi. Pada kunjungan ini penderita diberitahu cara-cara pemasangan dan pengeluaran gigi tiruan imediat dari mulut. Diinstruksikan juga untuk memakai gigi tiruan imediat ini siang dan malam dalam minggu pertama. Pemeriksaan tahap kedua dilakukan tujuh hari setelah pencabutan.

#### **2. Pemeriksaan Kedua**

Tujuh hari setelah operasi, koreksi lanjutan dapat dilaksanakan dan benang jahitan dapat dibuang. Koreksi ini berupa penghilangan gangguan oklusi dan artikulasi. Selanjutnya, pemeriksaan dilakukan sebulan kemudian lalu secara rutin sekali dalam enam bulan. Pemeriksaan periodik bagi pemakai gigi tiruan imediat maupun gigi tiruan konvensional sama pentingnya.



## POKOK BAHASAN:

### *SINGLE DENTURE*

#### (GIGI TIRUAN LENGKAP PADA SATU LENGKUNG RAHANG)

**TIU:** Mahasiswa mampu menjelaskan tentang *single denture* (gigi tiruan lengkap pada satu lengkung rahang)

**TIK:** pada akhir pertemuan mahasiswa diharapkan:

1. Mampu menjelaskan definisi, indikasi, dan kontraindikasi *single denture*.
2. Mampu menjelaskan *single denture* rahang atas dengan antagonis gigi asli rahang bawah.
3. Mampu menjelaskan *single denture* rahang atas dengan antagonis kehilangan sebagian gigi asli rahang bawah yang digantikan dengan gigi tiruan cekat.
4. Mampu menjelaskan *single denture* rahang atas dengan antagonis kehilangan sebagian gigi asli rahang bawah yang digantikan dengan gigi tiruan sebagian lepasan.
5. Mampu menjelaskan *single denture* rahang atas dengan antagonis gigi tiruan lengkap rahang bawah.
6. Mampu menjelaskan *single denture* rahang bawah.
7. Mampu menjelaskan prosedur klinis dan laboratorium dari *single denture*.

#### **Pertanyaan/Tugas :**

Ketika anda membaca bahan bacaan berikut gunakan pertanyaan-pertanyaan berikut ini untuk memandu anda:

1. Jelaskan definisi, indikasi, dan kontraindikasi *single denture*.
2. Jelaskan indikasi *single denture* rahang atas dengan antagonis gigi asli rahang bawah.
3. Jelaskan indikasi *single denture* rahang atas dengan antagonis kehilangan sebagian gigi asli rahang bawah yang digantikan dengan gigi tiruan cekat.
4. Jelaskan indikasi *single denture* rahang atas dengan antagonis kehilangan sebagian gigi asli rahang bawah yang digantikan dengan gigi tiruan sebagian lepasan.
5. Jelaskan indikasi *single denture* rahang atas dengan antagonis gigi tiruan lengkap rahang bawah.
6. Jelaskan indikasi *single denture* rahang bawah.
7. Jelaskan prosedur klinis dan laboratorium dari *single denture*.

## **BAB 2**

### ***SINGLE DENTURE***

#### **(GIGI TIRUAN LENGKAP PADA SATU LENGKUNG RAHANG)**

#### **PENDAHULUAN**

Pertimbangan utama untuk melakukan pembuatan *single denture* adalah pemeliharaan terhadap jaringan yang masih ada. Untuk dapat melakukan perawatan ini, prosedur diagnostik merupakan faktor penting karena banyak variabel-variabel yang harus dievaluasi untuk memperoleh keberhasilan dalam perawatan ini. Satu hal yang harus diperhatikan adalah bahwa setiap pribadi mempunyai permasalahan dan kondisi secara individual. Kondisi yang kelihatannya hamper sama jangan diartikan mempunyai rencana perawatan yang sama.

Terdapat beberapa kondisi pada rahang antagonis dari lengkung edentulus yang akan dibuatkan *single denture* dan masing-masing kondisi tersebut mempunyai permasalahan sendiri yang perlu diperhatikan sebelum pembuatan *single denture* karena akan memberikan pengaruh terhadap prosedur pembuatannya baik pada prosedur perawatan pendahuluan maupun prosedur pembuatan *single denture* tersebut.



Gambar 2.1 Gambaran klinis kondisi *single denture* rahang atas.



Gambar 2.2 Gambaran radiografis kondisi *single denture* rahang atas.

#### **2.1 DEFINISI, INDIKASI, DAN KONTRAINDIKASI**

##### **Definisi**

*Single denture* adalah gigi tiruan yang menggantikan seluruh gigi dan jaringan pendukungnya hanya pada satu lengkung rahang saja yaitu rahang atas atau rahang bawah.