



**PEMBUATAN *IMMEDIATE DENTURE* : LAPORAN KASUS**

**MAKALAH KARYA ILMIAH**

**Disusun Oleh :**

**Drg. Elin Hertiana, Sp.Pro**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS PROF. DR. MOESTOPO (BERAGAMA)  
JAKARTA**

**2021**

# **PEMBUATAN *IMMEDIATE DENTURE* : LAPORAN KASUS**

Drg. Elin Hertiana, Sp.Prost  
Departemen Prostodonsia, FKG Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama)  
drg.elin@gmail.com

## **ABSTRAK**

Prevalensi periodontitis meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Salah satu akibat dari periodontitis adalah gigi menjadi goyang. Gigi yang goyang karena kerusakan tulang alveolar membuat gigi tersebut tidak dapat dipertahankan dan harus dicabut. Pencabutan gigi terutama gigi anterior dapat menyebabkan masalah psikologis bagi pasien karena pasien harus mengalami masa ompong. Gigi tiruan *immediate* merupakan pilihan perawatan terbaik bagi pasien yang harus kehilangan giginya akibat pencabutan tetapi tidak ingin mengalami masa ompong.

Kata kunci : gigi tiruan *immediate*, gigi goyang, pencabutan gigi

## **ABSTRACT**

The prevalence of periodontitis increases with age. One of the consequences of periodontitis is tooth mobility. Mobile teeth due to alveolar bone destruction make them must be extracted. Tooth extraction, especially anterior teeth can cause psychological problems for the patient because the patient must experience a toothless period. Immediate dentures are the best treatment option for patients who have lost their teeth due to extraction but do not want to experience a toothless period.

Keywords: *immediate denture*, mobile teeth, tooth extraction

## PENDAHULUAN

Penyakit periodontal merupakan penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia dan menempati urutan kedua setelah karies dengan prevalensi sebesar 74,1%.<sup>1</sup> Penyakit periodontal yang biasa dijumpai yaitu gingivitis dan periodontitis. Gingivitis adalah bentuk penyakit periodontal yang ringan dengan tanda klinis gingiva berwarna merah, membengkak, dan mudah berdarah tanpa adanya kerusakan tulang alveolar. Periodontitis adalah penyakit peradangan jaringan pendukung gigi yang disebabkan oleh kelompok mikroorganisme tertentu yang biasanya berasal dari plak gigi yang dapat mengakibatkan penghancuran progresif jaringan ikat periodontal dan tulang alveolar dengan pembentukan *pocket*, resesi, atau keduanya.<sup>2</sup> Usia merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya penyakit periodontal.<sup>3</sup> Semakin bertambahnya usia maka semakin tinggi tingkat keparahan penyakit periodontal dan kebutuhan akan perawatan periodontal juga semakin meningkat.<sup>4</sup>

Salah satu akibat dari penyakit periodontal adalah gigi menjadi goyang. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi kegoyangan gigi pada kelompok umur 65 tahun ke atas adalah 15,5%.<sup>1</sup> Gigi yang goyang karena kerusakan tulang alveolar membuat gigi tersebut tidak dapat dipertahankan dan harus dicabut.

Pencabutan gigi terutama gigi anterior dapat membuat psikologi pasien terganggu karena pasien harus mengalami masa ompong selama proses penyembuhan *socket* dan *remodelling* tulang.<sup>5</sup> Pasien umumnya merasa malu dan tidak percaya diri jika giginya terlihat ompong. Oleh sebab itu pembuatan gigi tiruan *immediate* menjadi solusi untuk mengatasinya.

Gigi tiruan *immediate* adalah gigi tiruan lengkap atau sebagian lepasan yang dibuat sebelum dilakukan pencabutan gigi dan dipasang segera setelah pencabutan.<sup>6</sup> Gigi tiruan *immediate* dapat dibuat pada satu rahang atau kedua rahang. Apabila dibuat pada kedua rahang, pembuatan sebaiknya dilakukan bersamaan untuk memastikan estetika dan hubungan oklusal yang optimal.<sup>7</sup>

Keuntungan dari pembuatan gigi tiruan *immediate* adalah mengembalikan fungsi dan estetika yang hilang akibat pencabutan gigi serta menghindari timbulnya rasa tidak percaya diri pasien dan juga berfungsi sebagai tampon untuk membantu kontrol perdarahan paska pencabutan, mencegah makanan masuk ke dalam socket sehingga dapat mempercepat penyembuhan.<sup>8</sup> Gigi tiruan *immediate* juga memiliki kekurangan seperti tidak adanya uji coba gigi tiruan sehingga sulit untuk menunjukkan pada pasien seperti apa gigi tiruannya nanti dan apabila penentuan warna sebelum pencabutan tidak tepat maka warna anasir gigi tiruan akan berbeda dari gigi asli disebelahnya. Selain itu adanya resorpsi tulang dan penyusutan dari jaringan lunak yang sedang mengalami penyembuhan lebih sering terjadi dibandingkan jaringan lunak yang sudah sembuh dengan baik. Hal ini membuat perubahan pada gigi tiruan sehingga memerlukan prosedur *relining*.<sup>9-10</sup>

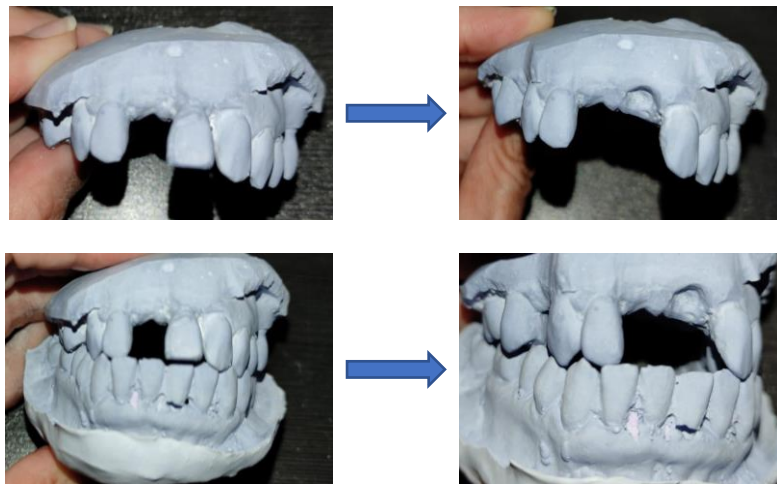
## **LAPORAN KASUS**

Seorang lansia perempuan berusia 76 tahun datang ke RSGM FKG Moestopo pada bulan Juli 2021 dengan keluhan gigi depannya goyang dan sakit bila dipakai makan. Pemeriksaan intra oral gigi 21 goyang derajat 3, resesi 2 mm di labial dan 3 mm di palatal, gigi 13,12,22 dan 23 goyang derajat 1-2, serta edentulus pada gigi 18,17,14,11,25,27 dan 28 (Gambar 1). Diagnosis untuk gigi 21 adalah periodontitis kronis. Pasien sudah menggunakan gigi tiruan untuk menggantikan kehilangan gigi 14, 11 dan 25 sejak 1 tahun yang lalu. Gigi tiruan tersebut dahulu merupakan gigi tiruan *immediate* dan sampai saat ini masih nyaman digunakan. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik. Rencana perawatan untuk pasien ini adalah pembuatan gigi tiruan *immediate* karena pasien tidak ingin mengalami masa ompong.



Gambar 1. Kondisi intra oral pasien

Pada kunjungan pertama, dilakukan pencetakan anatomis dengan bahan cetak *alginate* secara hati-hati karena ada risiko giginya yang goyang ikut tercabut. Setelah itu dilakukan penentuan warna gigi dengan menggunakan shade guide gigi 21. Cetakan lalu dicor dengan menggunakan *dental stone*, dan dilakukan modifikasi model pada gigi 21. Elemen gigi 21 dipotong sebatas gingiva dan dikerok membentuk socket sedalam 2 mm (Gambar 2). Setelah itu dilakukan pembuatan klamer pada gigi 15 dan 24 serta penyusunan gigi 14,11,21 dan 25 (Gambar 3). Gigi tiruan kemudian diproses menjadi akrilik dan dipoles (Gambar 4)



Gambar 2. Sebelum dan sesudah modifikasi model



Gambar 3. Penyusunan gigi



Gambar 4. Gigi tiruan akrilik

Pada kunjungan kedua dilakukan pencabutan gigi 21 dibawah anestesi infiltrasi dengan *pehacaine* (Gambar 5). Pasien menggigit tampon selama 15 menit. Setelah perdarahan berhenti, gigi tiruan dipasang dan dilakukan penyesuaian sayap protesa, oklusi dan artikulasi (Gambar 6). Pasien kemudian diinstruksikan untuk tidak melepas gigi tiruan selama 24 jam dan datang kembali untuk kontrol keesokan harinya.



Gambar 5. Pencabutan gigi 21



Gambar 6. Pemasangan gigi tiruan

Kunjungan ketiga adalah kontrol 24 jam setelah pemasangan. Pasien tidak memiliki keluhan. Tampak socket bekas pencabutan gigi sudah terisi bekuan darah (Gambar 7). Pasien kemudian diajarkan cara memasang dan melepas gigi tiruan, serta diberikan instruksi cara pemeliharaan gigi tiruan. Pasien diminta untuk kontrol kembali setelah 1 minggu dan 1 bulan untuk melihat apakah gigi tiruan perlu dilakukan penyesuaian akibat resorpsi tulang alveolar yang terjadi setelah pencabutan gigi. Karena adanya PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) di Jakarta, maka kontrol ditunda. Evaluasi dilakukan melalui telepon dan pasien mengatakan tidak ada keluhan terkait gigi tiruannya.



Gambar 7. Socket setelah 24 jam

## PEMBAHASAN

Penyakit periodontal merupakan penyakit kronis yang meliputi kerusakan pada jaringan, seperti gingiva dan tulang alveolar pembentuk dan pendukung soket gigi. Gangguan ini merupakan masalah yang paling sering ditemukan pada lansia. Usia menjadi salah satu faktor risiko terjadinya penyakit periodontal. Semakin bertambahnya usia maka semakin tinggi tingkat keparahan penyakit periodontal dan kebutuhan akan perawatan periodontal juga semakin meningkat.<sup>2,3,4</sup>

Jika kehilangan tulang sudah sangat parah, maka gigi yang goyang tidak dapat dipertahankan lagi dan harus dicabut. Pencabutan gigi terutama pada regio anterior dapat mempengaruhi rasa percaya diri seseorang. Mereka merasa malu apabila giginya ompong. Oleh sebab itu pembuatan gigi tiruan *immediate* merupakan solusi untuk mengatasinya. Gigi tiruan *immediate* adalah gigi tiruan yang dibuat sebelum gigi dicabut dan dipasang segera setelah pencabutan gigi. Jadi pasien akan masuk dan keluar dari ruangan dokter gigi dengan keadaan giginya tetap ada.<sup>5,6</sup>

Pada laporan kasus ini, pasien menderita periodontitis kronis disertai dengan resorpsi tulang alveolar sehingga giginya menjadi goyang dan harus dilakukan pencabutan. Pilihan perawatan untuk pasien tersebut adalah pembuatan gigi tiruan cekat, gigi tiruan lepasan konvensional, reparasi gigi tiruan lama, dan pembuatan gigi tiruan *immediate*. Untuk pembuatan gigi tiruan cekat tidak mungkin dilakukan karena kondisi periodontal gigi

penyangga sudah tidak baik. Pembuatan gigi tiruan lepasan konvensional dan reparasi gigi tiruan lama juga ditolak oleh pasien karena pasien tidak ingin mengalami masa ompong saat menunggu gigi tiruannya selesai dibuat. Oleh sebab itu, gigi tiruan *immediate* dipilih oleh pasien. Pasien juga memiliki pengalaman menggunakan gigi tiruan *immediate* dan merasa puas dengan gigi tiruan lamanya.

Salah satu kekurangan dari gigi tiruan *immediate* adalah tidak dapat dilakukan percobaan model malam dan ada kemungkinan gigi tiruannya menjadi longgar akibat resorpsi tulang alveolar setelah pencabutan gigi. Oleh sebab itu, kontrol berkala perlu dilakukan untuk memperbaiki gigi tiruan yang longgar dengan prosedur relining. Pemilihan warna gigi menggunakan *shade guide* sebelum pencabutan penting dilakukan agar gigi tiruan yang dibuat memiliki warna yang sama dengan gigi asli. Pada laporan kasus ini, pasien merasa puas dengan gigi tiruan *immediate* barunya.

## **KESIMPULAN**

Gigi tiruan *immediate* merupakan pilihan perawatan terbaik bagi pasien yang harus kehilangan giginya akibat pencabutan tetapi tidak ingin mengalami masa ompong. Gigi tiruan *immediate* dapat membantu pasien secara psikis dan sosial.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Balitbang Kemenkes RI; 2018.
2. Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. Carranza's Clinical Periodontology. 13<sup>th</sup> ed. Missouri: Saunders Elsevier; 2018.
3. Sari, YH. Rachmadi, P. Putri, Deby KT. Tingkat Kebutuhan Perawatan pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dentino. Jur. Ked. Gigi.* 2014; 2(2): 189-95.



4. Manson JD, Eley BM. Buku Ajar Periodonti. Alih Bahasa: Anastasia. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran;2013.p.97-9.
5. Rangarajan V, Padmanabhan TV. Textbook of Prosthodontics. 2<sup>th</sup>ed. New Delhi: Elsevier; 2017.p.245-52.
6. The Academy of Prosthodontics. The Glossary of Prosthodontic Terms: 9<sup>th</sup> ed. *J Prosthet Dent*. 2017 May;117(5S):e47.
7. Zarb GA, Hobkirk J, Eckert S, Jacob R. Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients: Complete Dentures and Implant-Supported Protheses, 13<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Mosby;2013.
8. Jomezai U, Lavery D, Walmsley AD. Immediate denture part I: Assessment and Treatment Planning. *Dental Update*. 2018;45(7):617-24.
9. Heasman P. Master Dentistry: Restorative Dentistry, Paediatric Dentistry and Orthodontics Dentistry, vol 2. Edinburg: Churchill Livingstone;2003.p 134.
10. Rahn AO, Ivanhoe JR, Plummer KD. Textbook of Complete Denture. 6<sup>th</sup> ed. USA: People Medical Publishing House;2009. p.271-2.

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS PROF DR MOESTOPO (BERAGAMA)**

---

UCAPAN TERIMA KASIH  
002/P/FKG/VII/2021

Kepada Yth,  
Elin Hertiana, drg., Sp.Pros  
di  
Departemen Prostodonsia

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan terima kasih bahwa bagian Perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama), sudah menerima 1 **makalah** dengan judul :

**“PEMBUATAN IMMEDIATE DENTURE: LAPORAN KASUS”**

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Jakarta, 3 Agustus 2021

Fakultas Kedokteran Gigi  
Univ. Prof. Dr. Moestopo (Beragama)  
Kepala Sub-Bagian Perpustakaan



Sinta Deviyanti, drg., M. Biomed