

15

PEMASANGAN DAN PEMELIHARAAN GITIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

I. PENDAHULUAN

Setelah proses pembuatan GTSL selesai, tahap berikutnya adalah tahap pemasangan GTSL kedalam mulut pasien. Pada tahap pemasangan ada beberapa tahap yang penting untuk dilakukan yaitu: cara memasang dan melepaskan GTSL, memelihara kebersihan mulut dan gigi geligi serta gigitiruan.

Perlu dijelaskan kepada pasien bahwa memakai gigitiruan menyebabkan rongga mulut lebih rentan terhadap karies dan penyakit periodontal sehingga diperlukan standar kebersihan mulut, gigi geligi sisa serta gigitiruan yang tinggi.

Pemeriksaan pasca pemasangan secara teratur merupakan bagian yang tidak terpisah dari perawatan dan juga sebagai upaya pencegahan kerusakan lebih lanjut. Diberitahu juga kepada pasien bahwa keadaan mulutnya selalu berubah, begitu pula dengan gigitirumannya perlu dilakukan penyesuaian kembali.

II. PEMASANGAN GITIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

A. TAHAP PERSIAPAN

Ada satu tahap yang harus dilalui sebelum masuk ke tahap pemasangan gigitiruan, yaitu tahap persiapan dan hal-hal yang harus diperhatikan pada tahap persiapan ini adalah :

1. Arah pasang gigitiruan (yang telah diketahui sewaktu melakukan survei model).

2. Pengamatan terhadap gigitiruan yaitu

- Permukaan poles/permukaan mekanis. Permukaan poles yang dipoles sempurna mengakibatkan :
 - pemakaian gigitiruan terasa nyaman.
 - penumpukan plak dapat dihindari.
 - otot-otot sekitar gigitiruan terhindar dari iritasi.

Dengan demikian permukaan poles ini berperan dalam meningkatkan retensi (walaupun retensi utama telah diperoleh dari cangkolan). Karena otot-otot disekitar gigitiruan melekat pada permukaan yang tidak kasar, sehingga otot-otot tersebut turut berperan dalam menahan gigitiruan.

- Permukaan yang menghadap ke jaringan mulut/permukaan anatomis. Permukaan yang kasar dan tajam akan menimbulkan rasa sakit dan setiap penyebab rasa sakit harus dihilangkan untuk menjamin kenya-manan pemakaian gigitiruan. Penyebab umum timbulnya rasa sakit dari permukaan anatomis ini, adanya tonjol-tonjol kecil akrilik, hal ini dapat diketahui dengan :

- perabaan jari tangan.
- mengusapkan kain kasa yang lembut atau gulungan kapas pada permukaannya hingga ada

benang yang tersangkut pada gelembung-gelembung kecil akrilik tersebut.



Gambar 1. Tonjolan kecil akrilik (T) pada permukaan anatomis gigitiruan.

3. Cangkolan, ujung cangkolan harus dipoles. Karena ujung yang tajam dapat melukai jaringan mulut.

B. TAHAP PEMASANGAN

Setelah tahap persiapan selesai, tahap berikutnya adalah tahap pemasangan gigitiruan.

Hambatan pada permukaan gigi atau jaringan yang dijumpai pada saat pemasangan dapat dihilangkan dengan mengasah permukaan gigitiruan. Pengasahan ini harus dilakukan dengan hati-hati. Kontak antara permukaan gigi atau jaringan dengan gigitiruan jangan sampai hilang, karena dapat menyebabkan terjebaknya sisa makanan dengan akibat lanjut berupa :

- karies maupun gingivitis.
- berkurangnya stabilitas gigitiruan.

Setelah hambatan dihilangkan dan gigitiruan telah dimasukkan ke dalam mulut pasien, dilakukan pemeriksaan terhadap :

1. Basis gigitiruan, basis harus beradaptasi secara merata terhadap mukosa mulut.
2. Kecekatan gigitiruan, hal ini tercapai bila :

- adaptasi basis terhadap mukosa baik.
- tahanan telah berada di bawah garis survei.
- Verkeiling telah masuk ke interdental.

3. Stabilitas gigitiruan.

Stabilitas gigitiruan diperiksa dengan merekam gigitiruan pada bagian depan dan belakang serta kanan dan kiri. Jika gigitiruan bergerak, ini menandakan stabilitas gigitiruan cukup baik. Cara ini tidak dapat diterapkan pada kasus dengan perluasan distal karena peneakan ini akan menyebabkan gigitiruan bergerak ke arah mukosa.

4. Tepi sayap yang panjang atau terlalu tebal akan mengganggu pergerakan otot-otot sewaktu berfungsi. Perbaikan tepi-tepi sayap gigitiruan akan menambah stabilitas gigitiruan yang bermanfaat untuk retensi dan kenya-manan dalam pemakaian gigitiruan.

5. Oklusi dan artikulasi.

Pemeriksaan berikutnya menyangkut aspek oklusi pada posisi sentrik, lateral dan antero posterior. Kertas artikulasi atau malam indikator oklusal diletakkan diantara gigi atas dan bawah kemudian pasien diminta untuk mengatup-ngatupkan mulutnya beberapa kali. Titik-titik pada permukaan oklusal karena kontak oklusal dapat dilihat setelah kertas artikulasi diangkat dan pada keadaan normal, titik-titik ini tersebar merata pada gigi geligi asli maupun gigitiruan.

Bila oklusi sentrik sudah diperbaiki, pasien diminta untuk melakukan gerakan ke lateral dan antero posterior dalam batas normal sebagaimana layaknya seorang yang sedang mengunyah.

Kertas artikulasi tetap diletakkan diantara gigi atas dan bawah, setiap kontak yang menghambat pergerakan-pergerakan tersebut dibuang dengan cara pengasahan, sehingga diperoleh artikulasi yang baik.

Setelah dilakukan pemeriksaan hal-hal tersebut di atas, pasien diberitahu cara memasang dan melepas gigitiruan-nya sesuai dengan arah pasang yang telah ditetapkan pada waktu survei model. Penggunaan cermin muka sangat membantu bagi pasien pemula.

Melepaskan gigitiruan dengan jalan menarik cneqkeramannya tidak dianjurkan, karena hal ini dapat menyebabkan distorsi lengan cangkolan, akibatnya gigitiruan tidak retentif lagi. Lepaslah gigitiruan rahang atas dengan jari telunjuk dan gigitiruan bawah dengan ibu jari melalui tepi bukal sayapnya.

II. TAHAP PEMELIHARAAN

Belajar menggunakan gigitiruan baru membutuhkan waktu dan kesabaran, terutama bagi pemakai pemula. Beberapa hari sampai beberapa minggu merupakan periode penyesuaian dan gigitiruan dapat dipakai siang dan malam agar diperoleh adaptasi yang baik. Setelah terbiasa di-anjurkan untuk membukanya pada malam hari.

A. PEMELIHARAAN GIGITIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

Setelah melewati masa penyesuaian, gigitiruan harus dikeluarkan dari mulut pada malam hari (akan tidur), gunanya :

- mengurangi kemungkinan patahnya gigitiruan terutama bagi pasien dengan kebiasaan jelek (*bruxism*).
- agar kebersihan gigitiruan tetap terjaga.

Bila gigitiruan tidak dipakai pada malam hari, gigitiruan tersebut sebaiknya direndam dalam suatu tempat berisi air bersih untuk menghindari terjadinya proses pengeringan atau berubahnya bentuk basis resin.

Cara membersihkan gigitiruan :

Gigitiruan dibersihkan tiap selesai makan, membersihkannya di atas wadah berisi air untuk memperkecil kemungkinan patahnya gigitiruan bila terlepas dari tangan.

Membersihkan gigitiruan dapat menggunakan :

- sikat gigi dan pasta gigi.
- cairan perendam (*polydent*).

Jika gigitiruan tidak dibersihkan akibatnya :

- sisa makanan melekat pada gigitiruan.
- terjadi perubahan warna.
- bau mulut tidak enak.
- dapat terjadi *denture stomatitis*.

B. PEMELIHARAAN GIGI GELIGI DAN JARINGAN LUNAK

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemakaian GTSL mempunyai potensi dalam mengakibatkan perubahan-perubahan patologik dalam mulut. Bertambahnya akumulasi plak, meningkatnya frekwensi karies, memburuknya kebersihan mulut, inflamasi gingiva dan goyangnya gigi dapat terjadi sebagai akibat pemakaian gigitiruan. Tetapi jika perawatan mulut dilaksanakan dengan baik dan gigitiruan dibuat dengan berpegang teguh pada prinsip-prinsip desain, setelah jangka waktu pemakaian dua tahun, hanya sedikit saja kerusakan jaringan yang timbul. Oleh karena itu diminta perhatian yang besar pada pasien untuk memelihara kebersihan mulutnya.

Pasien harus memelihara kebersihan gigi geligi asil dengan menyikatnya setiap selesai makan, karena plak gigi adalah etiologi utama terjadinya karies dan gingivitis.

Pemeliharaan terhadap jaringan lunak mulut sama pentingnya dengan pemeliharaan gigi geligi asli. Seluruh permukaan jaringan lunak yang tertutup oleh gigitiruan harus dibersihkan setiap hari dengan sikat gigi berbulu lembut, umumnya mukosa yang terletak di bawah gigitiruan terlindung dari aksi masase yang normalnya dihasilkan oleh lidah dan makanan, karena itu pasien harus memberikan aksi masase pengganti melalui penyikatan agar mukosa tetap sehat.