



Tatalaksana Kasus *Partial Edentulous* Menggunakan Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL) Akrilik

An Nisaa Rahmaniah^{1*}, Pamungkas Handy Mulyawan²

¹ Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

² Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi: annisarahmaniah236@gmail.com

Abstract. Introduction: Tooth loss can be classified into two types: partial and complete edentulism. Partial tooth loss, or partial edentulism, is defined as the loss of one or several teeth without complete loss of all teeth. In dentistry, one of the treatment options for partial edentulism is tooth replacement using removable partial dentures (RPDs). RPDs are among the most commonly selected prosthetic solutions because they can be fabricated from various materials, such as acrylic resin, metal frameworks, and thermoplastics. Acrylic resin RPDs are the most preferred option due to their cost-effectiveness, ease of fabrication, and lightweight properties. This case report describes the management of a partial edentulous case using an acrylic resin RPD. **Case Report:** A 56-year-old male patient presented with complaints of several missing teeth in both the upper and lower jaws. The patient reported discomfort during mastication. Based on the comprehensive clinical examination, the diagnosis was Kennedy Class I modification I and Applegate Kennedy Class I modification 1P. The treatment plan was fabrication of an acrylic removable partial denture. **Management:** The management of this partial edentulous case using an acrylic RPD was carried out with the patient's consent following explanation of the treatment plan during the initial visit. **Conclusion:** Management of partial edentulism using an acrylic resin removable partial denture in this case successfully restored masticatory function, speech function, and esthetics. Follow-up evaluation one week after insertion revealed that the denture was comfortable during use, with no evidence of traumatic lesions on the oral mucosa.

Keywords: Acrylic; Denture; Edentulism; Partial; RPD.

Abstrak. Pendahuluan: Kehilangan gigi dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu kehilangan gigi sebagian ataupun seluruhnya. Kehilangan gigi sebagian atau *partial edentulous* digambarkan sebagai suatu kondisi hilangnya satu atau beberapa gigi, namun tidak hilang secara keseluruhan. Dalam dunia kedokteran gigi salah satu cara untuk mengatasi masalah *partial edentulous* yaitu dengan melakukan perawatan penggantian gigi menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL). GTSL merupakan solusi prostetik yang paling umum dipilih karena terbuat dari berbagai jenis bahan, seperti resin akrilik, kerangka logam dan termoplastik. GTSL resin akrilik menjadi pilihan yang paling disukai, karena sifatnya yang ekonomis, mudah dibentuk dan ringan. Laporan kasus ini menjelaskan tatalaksana kasus *edentulous partial* dengan pembuatan GTSL resin akrilik. **Laporan Kasus:** Pasien laki-laki berusia 56 tahun datang dengan keluhan adanya beberapa gigi atas dan bawah yang. Pasien menyatakan bahwa kondisi ini membuat pasien menjadi tidak nyaman saat mengunyah makanan. Dari seluruh hasil pemeriksaan dapat diketahui bahwa diagnosis kasus pasien yaitu *Kennedy* kelas I modifikasi I dan *Applegate Kennedy* kelas I modifikasi 1P dengan rencana perawatan yaitu pembuatan GTSL akrilik. **Tatalaksana:** Tatalaksana kasus *partial edentulous* dengan menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) akrilik ini dilakukan atas persetujuan pasien dengan rencana perawatan yang telah dijelaskan sebelumnya saat kunjungan pertama. **Kesimpulan:** Tatalaksana *partial edentulous* dengan menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) berbahan resin akrilik dalam kasus ini mampu mengembalikan fungsi pengunyahan, fungsi bicara dan estetika pasien. Hasil pemeriksaan saat kontrol pasca penggunaan GTSL 1 minggu, diketahui bahwa gigi tiruan sangat nyaman selama digunakan dan tidak ditemukan adanya traumatik pada mukosa rongga mulut.

Kata Kunci: Akrilik; Edentulisme; Gigi tiruan sebagian lepasan; Parsial; Protesa gigi tiruan

1. LATAR BELAKANG

Kehilangan gigi merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dimasyarakat. Kondisi kehilangan gigi ini dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu kehilangan gigi sebagian ataupun seluruhnya. Kondisi seperti ini tentu saja dapat memberikan dampak pada penderitanya, seperti adanya gangguan estetika, gangguan fungsi mastikasi atau pengunyahan yang mampu

mempengaruhi kualitas hidup (Handayani & Palallo, 2022). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2018, bahwa persentase penduduk yang mengalami kehilangan gigi sebagian sebanyak 51,4% (Kemenkes, 2018).

Kehilangan gigi sebagian atau *edentulous partial* digambarkan sebagai suatu kondisi hilangnya satu atau beberapa gigi, namun tidak hilang secara keseluruhan. Penyebab dari kasus ini bersifat multifaktorial, seperti adanya karies, penyakit periodontal, adanya trauma pada gigi, dan kebersihan gigi mulut yang kurang baik (Puspitasari et al., 2022). Selain itu, penyebab non-penyakit yang berperan dalam proses kehilangan gigi yaitu adanya penambahan usia. Dimana semakin bertambahnya usia seseorang, maka semakin besar pula kemungkinan kehilangan gigi. Apabila gigi yang hilang tidak segera digantikan, berbagai gangguan anatomis, fisiologis, maupun estetik dapat terjadi dan memengaruhi kualitas hidup seseorang. Secara anatomis, kehilangan gigi menyebabkan penurunan kepadatan linggir alveolar sisa, baik dari segi tinggi maupun lebar. Dari aspek fisiologis, kemampuan mastikasi menurun sehingga volume makanan yang dapat dikonsumsi menjadi berkurang akibat berkurangnya jumlah gigi yang berkontak. Selain itu, kehilangan gigi juga berdampak pada estetika wajah, karena berkurangnya dukungan bibir serta penurunan dimensi vertikal oklusi yang dapat mengubah penampilan wajah. Oleh karena itu, kehilangan gigi perlu ditangani melalui penggunaan gigi tiruan (Wahyuni et al., 2021).

Gigi tiruan secara umum diklasifikasikan menjadi dua kelompok utama, yaitu gigi tiruan cekat dan gigi tiruan lepasan. Gigi tiruan lepasan selanjutnya dibedakan menjadi gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan sebagian lepasan. Gigi tiruan sebagian lepasan merupakan suatu protesa yang berfungsi menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang, dengan dukungan dari gigi yang masih ada maupun jaringan penyangga di bawahnya, serta dapat dilepas dan dipasang kembali secara mandiri oleh pasien. Bahan yang digunakan dalam pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan meliputi logam, resin akrilik, serta nilon termoplastik. Pada tahap awal perkembangannya, sebagian besar gigi tiruan sebagian lepasan menggunakan kerangka logam karena memiliki berbagai keunggulan, antara lain kekuatan mekanis yang tinggi, desain yang relatif tipis, kemampuan menghantarkan rangsangan termal, stabilitas yang baik, serta ketahanan terhadap korosi. Meskipun demikian, penggunaan kerangka logam juga memiliki sejumlah keterbatasan, seperti risiko terjadinya reaksi alergi pada pasien, estetika yang kurang memadai akibat tampilan logam, potensi timbulnya efek galvanisme, serta kecenderungan terbentuknya biofilm pada permukaan logam. Berbagai kekurangan tersebut mendorong pengembangan gigi tiruan sebagian lepasan berbahan nonlogam sebagai alternatif yang lebih estetik dan biokompatibel (Nono et al., 2024).

Penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan ini tentu saja memiliki tujuan yang baik, yaitu agar mengembalikan fungsi penguyahan sehingga memungkinkan pencernaan yang lebih baik dan pola makan lebih beragam, mengembalikan fungsi pengucapan dan kualitas bicara, mencegah adanya pergeseran gigi ke ruang yang kosong akibat kehilangan gigi, menjaga integritas gigitan, memberikan penyangga untuk bibir dan pipi, mengembalikan estetikan pada wajah pasien dan memulihkan serta mempertahankan struktur jaringan periodontal yang tersisa (Şakar, 2024). Berdasarkan latar belakang inilah, maka pada laporan kasus ini akan membahas mengenai tatalaksana kasus *partial edentulous* dengan perawatan pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) akrilik.

2. LAPORAN KASUS

Seorang pasien laki-laki berusia 56 tahun datang dengan keluhan adanya beberapa gigi atas dan bawah yang hilang dan ingin dibuatkan gigi tiruan. Pasien menyatakan bahwa keluhan sudah dirasakan sejak beberapa tahun yang lalu dan membuat pasien menjadi tidak nyaman saat menguyah makanan.

Berdasarkan riwayat penyakit sistemik pasien, diketahui pasien memiliki penyakit hipertensi dan diabetes yang terkontrol. Hingga saat ini, pasien masih rutin untuk melakukan kontrol ke dokter spesialis penyakit dalam setiap sebulan sekali dan rutin mengonsumsi obat hipertensi. Pasien menyangkal adanya alergi terhadap obat ataupun makanan.

Berdasarkan pemeriksaan *extra oral* diketahui kondisi *facial*, *neuromuscular*, kelenjar saliva, kelenjar limfe dan tulang rahang dalam keadaan normal (DBN). Bentuk muka pasien diketahui masuk dalam kategori lonjong dengan profil muka cembung dan bibir kategori tebal.



(a)

(b)

(c)

Gambar 1. Foto *Ekstra Oral* (a) tampak kanan, (b) tampak depan, (c) tampak kiri.

Berdasarkan pemeriksaan *intra oral*, diketahui sebelumnya kondisi beberapa gigi pasien mengalami kegoyahan hingga tanggal dengan sendirinya. Pasien juga sebelumnya diketahui belum pernah melakukan perawatan di dokter gigi dan ini adalah kunjungan dan perawatan gigi pertama kalinya. Dari hasil pemeriksaan diketahui gigi geligi yang hilang atau *missing* yaitu gigi 17, 16, 14, 26 dan 27 dengan mukosa *labial*, mukosa *buccal*, dasar mulut, *gingiva*, dan orofaring dalam batas normal (DBN). Kondisi gigi geligi rahang atas dan rahang bawah saat oklusi sentris dalam kategori normal. Bentuk palatum pasien U *shape*, disertai torus palatinus yang berukuran kecil. Frenulum labialis rahang atas dan rahang bawah pasien masuk dalam kategori rendah dengan frenulum lingualis yang sedang.



Gambar 2. Foto *Intra Oral* (a) tampak oklusal rahang atas, (b) tampak oklusal rahang bawah.

Dari seluruh hasil pemeriksaan dapat disimpulkan bahwa, diagnosis kasus pasien yaitu klasifikasi *Kennedy* kelas I modifikasi I dan klasifikasi *Applegate Kennedy* kelas I modifikasi 1P dengan rencana perawatan yaitu pembuatan GTSL akrilik.

3. MANAJEMEN KASUS

Tatalaksana kasus *partial edentulous* dengan menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) akrilik ini dilakukan atas persetujuan pasien dengan rencana perawatan yang telah dijelaskan sebelumnya saat kunjungan pertama. Kunjungan pertama, berisi tindakan pemeriksaan lengkap yang meliputi pemeriksaan *extra oral* dan *intra oral* untuk selanjutnya kondisi gigi geligi pasien dinilai dan diberikan perawatan sesuai dengan kebutuhan. Pada kunjungan ini juga dilakukan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien mengenai diagnosis kasus, perawatan yang diberikan, dan lama prosedur perawatan berjalan.

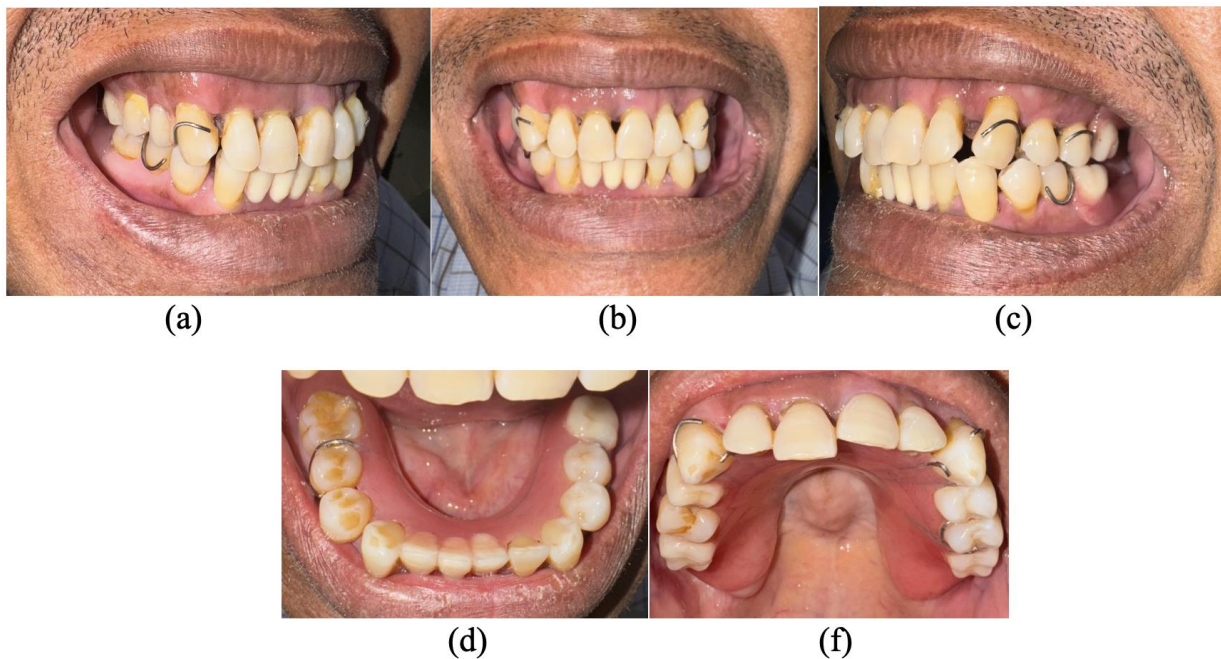
Pada kunjungan kedua, dilakukan pencetakan model studi dan pencetakan model kerja yang akan digunakan sebagai panduan saat pembuatan GTSL. Pada kunjungan ini juga dilakukan pembuatan catatan gigitan (*biterecord*) untuk mencatat hubungan oklusi (kontak

gigitan yang akurat antara rahang atas dan rahang bawah pasien. Kunjungan ketiga, dilakukan pemilihan warna anasir gigi menggunakan panduan *shade guide* yang diletakkan berdekatan dengan gigi geligi asli pasien, sehingga diketahui warna anasir yang sesuai dengan gigi asli pasien yaitu A2.

Selanjutnya proses pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan pasien dimulai dengan melakukan *surveying* pada model kerja yang telah diperoleh sebelumnya. Prosedur ini berfungsi untuk menganalisis model studi agar dapat menentukan arah pasang dan arah lepas dari gigi tiruan secara optimal, dan mengidentifikasi kontur terbesar (*survei line*) gigi penyangga, dan mengukur kedalaman *undercut* untuk penempatan *klamer* atau cengkram. Prosedur berikutnya, desain GTSL akrilik dibuat sebagai gambaran awal dan pedoman pembuatan. Desain GTSL rahang atas terdiri dari *retainer* yaitu klamer C dengan *cingulum rest* pada gigi 13 dan 23, dan klamer 3 jari pada distal gigi 25. Sedangkan, untuk desain GTSL akrilik rahang bawah terdiri dari klamer C pada gigi 35 dan 45. Selanjutnya, dilakukan pembuatan klamer dan *baseplate* pada model kerja untuk persiapan *try in* ke pasien langsung.

Pada kunjungan ketiga dilakukan *try in baseplate* pada pasien untuk memastikan kenyamanan pada pasien sebelum gigi tiruan diproses pada laboratorium. Setelah dipastikan pasien nyaman, dan *baseplate* telah *fit*, maka selanjutnya gigi tiruan tersebut dikirim ke laboratorium untuk diproses *finalisasi*. Pada kunjungan keempat GTSL akrilik diinsersikan pada rongga mulut pasien. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi, pemeriksaan artikulasi, stabilisasi, retensi, oklusi, dan mastikasi. Pasien juga diajarkan bagaimana cara memasang dan melepaskan gigi tiruan sendiri. Selain itu, pasien diberikan informasi bagaimana cara perawatan gigi tiruan dan diinstruksikan untuk melakukan kontrol setelah 1 minggu penggunaan.

Kunjungan terakhir yaitu kelima dilakukan kontrol pasca 1 minggu penggunaan GTSL akrilik. Pasien datang menyatakan gigi tiruan nyaman untuk digunakan dan tidak ditemukan adanya traumatik pada mukosa rongga mulut (palatum, lingual, dan gingiva). Saat kontrol juga dilakukan pemeriksaan retensi dan stabilisasi kembali dengan hasil yang baik. Dari kunjungan ini maka dapat disimpulkan bahwa tatalaksana kasus *partial edentulous* menggunakan GTSL akrilik berhasil dengan baik.



Gambar 3. Foto *Intra Oral* Pasca Inseri GTSL (a) tampak kanan, (b) tampak depan, (c) tampak kiri, (d) tampak oklusal rahang bawah, (e) tampak oklusal rahang atas.

4. PEMBAHASAN

Tatalaksana kasus *partial edentulous* dengan menggunakan gigi tiruan sebagian merupakan salah satu hal yang cukup menantang bagi seorang dokter gigi. Perawatan prostodontik ini bertujuan untuk memperbaiki dan memelihara kesehatan umum pasien, mengembalikan fungsi pengunyahan dan fungsi bicara, dan mengembalikan estetika wajah, sehingga menambah kepercayaan diri dan kualitas hidup pasien (Damayanti, 2023). Pada kasus ini perawatan prostodontik yang dipilih yaitu menggunakan GTSL berbahan resin akrilik. Bahan ini dipilih karena memiliki beberapa kelebihan seperti : nilai estetika yang baik karena warna basis sesuai dengan warna normal gingiva, bahannya lebih ringan, dan nyaman digunakan oleh pasien (Mangundap et al., 2019).

Kelebihan lain juga yang didapatkan dari penggunaan bahan ini adalah kemudahannya dalam perbaikan dan penyesuaian. Jika terjadi kerusakan atau tidaksesuaian pada basis, GTSL jenis ini dapat dilakukan *relining* atau *rebasing* mengikuti kondisi jaringan yang mengalami resorpsi sehingga pemakaian gigi tiruan dapat diperpanjang tanpa membuat protesa yang baru (Sari & Sultan, 2021). Akan tetapi, adanya perkembangan bahan dikedokteran gigi membuat GTSL berbahan akrilik saat ini termasuk jenis bahan yang keras dan kaku. Selain itu, bahan ini digunakan dengan tambahan kawat atau *clamer* yang akan melekat pada gigi dan akan dilepas pasang sendiri oleh pasien. Dibalik banyaknya kelebihan bahan ini, terdapat juga beberapa

kekurangannya seperti: mudahnya fraktur, menimbulkan porositas, dapat mengalami perubahan bentuk, toleransi terhadap jaringan kurang baik, dan dapat menimbulkan alergi pada beberapa pasien, sehingga perlunya pertimbangan penggunaan bahan lain saat membuat GTSL. Penentuan bahan GTSL ini tergantung pada beberapa pertimbangan baik diagnostik maupun

Resin akrilik heat-cured merupakan polimer poli(metil metakrilat) (PMMA) yang mengalami proses polimerisasi melalui aplikasi panas. Material ini secara luas digunakan dalam pembuatan basis gigi tiruan karena memiliki sifat estetik yang baik, stabilitas dimensi yang memadai, serta kemudahan dalam manipulasi dan perbaikan. Prosedur penggunaan resin akrilik polimerisasi panas meliputi tahap pembuatan cetakan kerja dengan gipsium untuk teknik compression molding, persiapan adonan resin basis gigi tiruan hingga mencapai fase dough, serta proses polimerisasi termal menggunakan water bath dengan suhu terkontrol. Tahapan tersebut bertujuan untuk menghasilkan basis gigi tiruan dengan adaptasi yang baik, kekuatan yang optimal, dan porositas yang minimal (Yoshimoto et al., 2023). Hingga saat ini, resin akrilik polimerisasi panas masih широко digunakan sebagai bahan basis gigi tiruan karena memiliki berbagai keunggulan. Material ini bersifat biokompatibel, tidak toksik, serta tidak menimbulkan iritasi pada jaringan rongga mulut. Selain itu, resin akrilik heat-cured juga memiliki sifat fisik dan estetika yang baik, biaya yang relatif terjangkau, mudah dipreparasi, serta proses manipulasi dan pembuatannya yang sederhana. Namun demikian, resin akrilik polimerisasi panas juga memiliki beberapa keterbatasan, terutama pada sifat mekaniknya. Bahan ini relatif rentan mengalami fraktur apabila terjatuh pada permukaan keras atau akibat kelelahan material setelah penggunaan jangka panjang. Di samping itu, kekurangan lain yang dapat ditemukan meliputi adanya monomer residu, kecenderungan terbentuknya porositas, serta ketahanan terhadap abrasi yang masih kurang memadai dibandingkan dengan beberapa material alternatif lainnya (Pertiwisari, 2023).

Dalam perancangan gigi tiruan sebagian lepasan, optimalisasi efektivitas dukungan (*support*) dan penyangga (*bracing*) sangat diperlukan untuk meminimalkan pergerakan gigi tiruan. Oleh karena itu, penting untuk menekankan penyediaan gigi tiruan sebagian lepasan yang tepat, aman, dan stabil bagi pasien, serta mendorong klinisi untuk kembali memahami konsep dan signifikansi dukungan serta penyangga (Takebe, 2025). Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan gigi tiruan sebagian lepasan dengan basis ekstensi melalui enam rangkaian kasus klinis spesifik serta mendeskripsikan pengaruh mekanisme dukungan dan penyangga terhadap desain gigi tiruan, yang esensial dalam meminimalkan pergerakan gigi tiruan. Secara umum, gigi tiruan sebagian lepasan berbahan resin akrilik terdiri atas basis akrilik yang berfungsi menopang gigi tiruan serta elemen retentif, seperti kait (*clasp*), yang menghubungkan

komponen pada satu sisi rahang dengan sisi lainnya. Pemilihan gigi tiruan sebagian lepasan berbahan resin akrilik sebagai perawatan prostodontik sering menjadi pilihan utama karena bersifat konservatif dan dapat digunakan sebagai solusi sementara sebelum dilakukan rehabilitasi definitif, seperti jembatan tetap atau implant (Junia et al., 2026).

Cengkeram merupakan salah satu komponen esensial pada gigi tiruan sebagian lepasan yang berfungsi mempertahankan retensi dan stabilitas, khususnya pada pasien dengan kehilangan gigi sebagian. Secara konvensional, cengkeram dibuat dari bahan logam paduan (*alloy*) karena memiliki kekuatan dan elastisitas yang baik. Namun, penggunaan cengkeram logam sering menimbulkan keberatan dari pasien, terutama ketika bagian logam berwarna perak tampak pada area estetik. Selain masalah estetika, penggunaan bahan logam juga dapat memicu reaksi hipersensitivitas atau alergi pada sebagian individu, yang menjadi salah satu pertimbangan klinis dalam pemilihan material. Oleh karena itu, pengembangan bahan nonlogam sebagai alternatif cengkeram semakin meningkat. Material nonlogam yang umum digunakan untuk pembuatan cengkeram gigi tiruan meliputi polyamide, polyester, polycarbonate, resin akrilik, dan polypropylene. Bahan-bahan tersebut menawarkan keunggulan berupa estetika yang lebih baik, biokompatibilitas yang tinggi, serta risiko alergi yang lebih rendah dibandingkan dengan bahan logam konvensional (Dula et al., 2024). Sebagian besar bahan nonlogam yang digunakan sebagai alternatif cengkeram termasuk dalam kelompok resin termoplastik. Agar dapat berfungsi optimal sebagai material cengkeram, diperlukan sifat fisik tertentu, antara lain kekuatan lentur (*bending strength*), modulus elastisitas (*flexural modulus*), kemampuan menyerap air yang rendah, ketahanan terhadap abrasi, kekerasan permukaan yang memadai, ketahanan terhadap benturan (*impact resistance*), stabilitas warna, biokompatibilitas, serta kemudahan dalam proses manipulasi dan pembuatan. (Kusmawati, 2021).

Dalam kasus ini pasien diberikan edukasi bagaimana cara menjaga kebersihan GTSL yang telah dibuatkan. Hal ini disebabkan, jika GTSL terjaga kebersihannya, maka kondisi gigi geligi yang tersisa dan jaringan periodontalnya juga baik. Pemeliharaan kebersihan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) merupakan aspek penting dalam mencegah akumulasi plak, pembentukan kalkulus, stomatitis protesa, serta penyakit periodontal pada gigi penyangga. Berdasarkan berbagai literatur ilmiah di bidang prostodontik, pembersihan GTSL sebaiknya dilakukan setiap hari dengan cara menyikat protesa menggunakan sikat khusus gigi tiruan dan bahan pembersih non-abrasif. Penggunaan pasta gigi biasa tidak dianjurkan karena bersifat abrasif dan dapat menyebabkan goresan pada permukaan resin akrilik, yang justru meningkatkan retensi plak dan mikroorganisme. Pembersihan mekanis ini efektif dalam

menghilangkan debris makanan dan biofilm yang menempel pada permukaan basis maupun komponen retentif seperti *clasp* (Mylonas et al., 2022).

Selain pembersihan mekanis, perendaman GTSL dalam larutan pembersih kimia juga direkomendasikan sebagai metode tambahan untuk mengurangi jumlah mikroorganisme, termasuk *Candida albicans* yang sering dikaitkan dengan denture stomatitis. Larutan pembersih berbahan dasar alkaline peroxide atau enzim proteolitik terbukti efektif dalam membantu melarutkan sisa organik dan mendisinfeksi permukaan protesa. Namun demikian, durasi dan frekuensi perendaman harus sesuai dengan petunjuk penggunaan untuk mencegah perubahan warna maupun penurunan sifat mekanis bahan, terutama pada GTSL berbahan resin akrilik atau dengan komponen logam. Aspek penting lainnya adalah menjaga kebersihan rongga mulut dan jaringan pendukung. Pasien dianjurkan untuk melepas GTSL pada malam hari guna memberikan waktu istirahat bagi jaringan mukosa serta mengurangi risiko inflamasi. Selama protesa dilepas, GTSL sebaiknya disimpan dalam wadah berisi air bersih agar tidak mengalami perubahan dimensi. Selain itu, kontrol rutin ke dokter gigi diperlukan untuk evaluasi kebersihan, stabilitas, dan kondisi jaringan penyangga, sehingga komplikasi seperti resorpsi tulang, karies pada gigi penyangga, maupun kelainan mukosa dapat dicegah sejak dini (Gökay et al., 2022).

Perawatan dengan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) untuk menangani masalah *partial edentulous* menunjukkan tingkat keberhasilan yang baik dan memberikan perbaikan fungsional dan estetika yang signifikan bagi pasien (Techapiroontong et al., 2025). Hal ini sejalan dengan laporan kasus ini, pasien awalnya mengeluhkan tidak nyaman saat mengunyah makanan dikarenakan kehilangan beberapa gigi. Setelah dilakukan perawatan pemasangan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) berbahan akrilik pasien menjadi lebih nyaman dalam mengunyah makanan dan beraktivitas. Menurut laporan kasus lainnya juga menyatakan bahwa perawatan rehabilitasi prostodontik dengan menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan akrilik mampu memberikan hasil klinis yang menguntungkan baik dari sisi fungsional maupun estetikanya (Anindya, 2024).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Tatalaksana *partial edentulous* dengan menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) berbahan resin akrilik dalam kasus ini mampu mengembalikan fungsi pengunyah, fungsi bicara dan estetika pasien. Hasil pemeriksaan saat kontrol pasca penggunaan GTSL 1 minggu, diketahui bahwa gigi tiruan sangat nyaman selama digunakan dan tidak ditemukan

adanya traumatik pada mukosa rongga mulut (palatum, lingual, dan gingiva). Saat kontrol juga dilakukan pemeriksaan retensi dan stabilisasi kembali dengan hasil yang baik.

DAFTAR REFERENSI

- Anindya, N. F. (2024). *Gambaran tingkat pendidikan dan ekonomi pada pengguna gigi tiruan sebagian lepasan di Kecamatan Mesuji Sumatera Selatan tahun 2024* [Skripsi]. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Damayanti, D. R. (2023). *Prosedur pembuatan gigi tiruan kerangka logam Kennedy kelas I modifikasi I dengan kombinasi clasp resin termoplastik* [Skripsi]. Universitas Airlangga.
- Dula, L. J., Kelmendi, T. Z., Shala, K., Staka, G., Pustina-Krasniqi, T., & Kosumi, S. (2024). Attachment-retained versus clasp-retained removable partial dentures: Effects of retention on patient satisfaction. *European Journal of Dentistry*, 19(3), 823–834. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1795122>
- Gökay, G. D., Şahin, E., Biçer, M., & Karakaya, K. (2022). The efficacy of denture cleansing solutions in stain removal of artificial teeth. *European Journal of Dentistry*, 11(4), 213–219.
- Handayani, D., & Palallo, U. D. (2022). Gaya hidup dan pemilihan jenis gigi tiruan pada masyarakat Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13, 171–174.
- Junia, S., Utami, E., Oetami, S., & Soedjarti, R. (2026). Penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan resin akrilik pada pasien usia muda: Laporan kasus dan pertimbangan klinis. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 8(1), 1–11.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Kemenkes RI.
- Kusmawati, F. N. (2021). Polyetheretherketone (PEEK) sebagai cengkeram gigi tiruan sebagian lepasan. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.33854/jbd.v8i1.553>
- Mangundap, G. C. M., Wowor, V. N. S., & Mintjelungan, C. N. (2019). Efektivitas penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan terhadap fungsi pengunyahan pada masyarakat Desa Pinasungkulan Kecamatan Modoinding. *E-GIGI*, 7(2), 81–86. <https://doi.org/10.35790/eg.7.2.2019.24161>
- Miftahullaila, M., Lieasdy, S., & Hartanto, V. (2021). Laporan kasus: Gigi tiruan sebagian lepasan. *Prima Journal of Oral and Dental Sciences*, 4(2), 56–59. <https://doi.org/10.34012/primajods.v4i2.2880>

- Mylonas, P., Milward, P., & McAndrew, R. (2022). Denture cleanliness and hygiene: An overview. *British Dental Journal*, 233(1), 20–26.
- Nono, D., Bagenda, G., Okullo, I., & Rwenyonyi, C. M. (2024). Exploring lived experiences with tooth loss among fully edentulous patients attending Makerere University Dental Hospital, Kampala, Uganda. *BMC Oral Health*, 24(1), 1355.
- Pertiwisari, A. (2023). Klasifikasi resin akrilik untuk gigi tiruan. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 12(2), 80–83.
- Puspitasari, G. A., Damayanti, L., & Kusumadewi, A.-N. (2022). Pola kehilangan gigi berdasarkan klasifikasi Kennedy serta penyebab utama kehilangan gigi pada rahang atas atau rahang bawah usia dewasa muda. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 34(3), 216–225.
- Şakar, O. (2024). Esthetic solutions for removable partial dentures. In O. Şakar (Ed.), *Removable partial dentures: A practitioners' manual* (pp. 139–152). Springer.
- Sari, R., & Sultan, F. (2021). Perawatan edentulous klas I Applegate Kennedy dengan gigi tiruan sebagian lepasan resin akrilik. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*, 4(2), 35–40.
- Takebe, J. (2025). A case series on the basic concept and design of removable partial dentures: Support and bracing considerations. *Journal of Prosthodontics*.
- Techapiroontong, S., Chuenjitwongsa, S., & Limpuangthip, N. (2025). Determinants of removable partial denture success in patients' perspectives. *Journal of Dentistry*. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2025.106145>
- Wahyuni, L. A., Nurilawaty, V., Widiyastuti, R., & Purnama, T. (2021). Pengetahuan tentang penyebab dan dampak kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi pada lansia. *JDHT: Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 2(2), 52–57.
- Yoshimoto, T., Hasegawa, Y., Maria, M. T. S., Marito, P., Salazar, S., Hori, K., & Ono, T. (2023). Effect of mandibular bilateral distal extension denture design on masticatory performance. *Journal of Prosthodontic Research*, 67(4), 539–547.