

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gigi tiruan penuh (GTP) merupakan salah satu perawatan yang sangat lazim bagi individu yang kehilangan gigi seluruhnya. GTP lepasan adalah protesa yang dapat dilepas pasang oleh pasien dan bertujuan untuk memperbaiki estetika, fungsi mastikasi, fungsi fonetik, dan melindungi jaringan pendukung di bawah GTP (Budiono dkk, 2016). Perawatan prostodontik berupa pembuatan gigi tiruan untuk menggantikan gigi yang hilang sangat diperlukan bagi pasien dengan kehilangan gigi sebagian atau seluruhnya. Secara global proporsi kehilangan gigi pada kelompok dewasa meningkat secara signifikan. Penyebab utama kehilangan gigi adalah karies dan penyakit periodontal, namun faktor lain seperti kondisi sosiodemografis, sosioekonomi, kebiasaan, dan faktor medis juga dapat menjadi penyebab kehilangan gigi (Khalifa dkk, 2012). Indonesia memiliki prevalensi kehilangan gigi sebesar 1,3% pada penduduk umur ≥ 12 tahun menurut karakteristik dengan persentase tertinggi terjadi pada umur 65 tahun ke atas, yaitu sebesar 9,0% (Riskesdas, 2018). Prevalensi kehilangan gigi di Sumatera Barat sebesar 2,4% dengan persentase tertinggi pada umur 65 tahun keatas, yaitu sebesar 9,8% (Riskesdas, 2013).

Permintaan terhadap perawatan gigi tiruan penuh di Amerika Serikat meningkat meskipun prevalensi kehilangan gigi terus berkurang pada usia dewasa. Prevalensi penggunaan gigi tiruan penuh di Indonesia pada penduduk umur ≥ 12 tahun menurut karakteristik sebesar 1,2%, lebih sedikit dibanding

prevalensi kehilangan giginya (Riskesdas, 2018). Prevalensi penggunaan gigi palsu di Sumatera Barat sebesar 1,5% dengan persentase tertinggi pada kelompok usia 65 tahun ke atas sebesar 5,8% (Riskesdas, 2013).

Masalah yang sering dikeluhkan pasien pasca insersi gigi tiruan penuh adalah iritasi pada mukosa, gigi tiruan terasa longgar, akumulasi sisa makanan di bawah gigi tiruan, kesulitan berbicara, kesulitan mengunyah, penampilan yang tidak menarik, dan gigi tiruan patah. Salah satu masalah pemakaian gigi tiruan penuh yang menjadi keluhan utama pasien adalah gigi tiruan yang terasa longgar yang disebabkan oleh kurangnya retensi dan stabilitas gigi tiruan. Pasien biasanya mendeskripsikan rasa longgar tersebut seperti gigi tiruan terlalu besar, gigi tiruan memenuhi rongga mulut, gigi tiruan terangkat, bergerak, atau lepas saat berfungsi (Nooji, 2017). Pemakaian gigi tiruan yang tidak cekat dapat mengakibatkan nyeri dan trauma pada mukosa yang menyebabkan *denture stomatitis* (Pathmashri dan Abirami, 2016).

Pada pemakaian gigi tiruan, saliva mempunyai peranan penting terhadap retensi atau kecekatan gigi tiruan. Kohesi, adhesi, dan tegangan permukaan interfisial merupakan faktor yang mempengaruhi retensi gigi tiruan yang berhubungan dengan saliva. Basis gigi tiruan yang beradaptasi rapat dengan jaringan pendukung dan adanya *border seal* yang adekuat akan memberikan fungsi gigi tiruan yang optimal. Hal ini dapat dicapai apabila didukung juga oleh volume, aliran, dan konsistensi saliva yang adekuat. Saliva berperan dalam pembentukan tekanan hampa udara pada dudukan gigi tiruan dan berkontribusi secara signifikan terhadap retensi gigi tiruan dan kepuasan pasien terhadap pemakaian gigi tiruan (Chandu, 2011). Viskositas saliva juga menentukan retensi

gigi tiruan. Saliva dengan konsistensi kental dan lengket akan terakumulasi diantara basis GTP dan mukosa dibawahnya mengakibatkan hilangnya retensi GTP, saliva yang terlalu encer juga mengakibatkan kurangnya retensi GTP (Veeraiyan, 2017). Volume saliva yang adekuat membantu gigi tiruan tetap pada tempatnya sehingga gigi tiruan tidak akan jatuh saat berfungsi (Meshramkar dkk, 2015).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui hubungan saliva dengan kecekatan GTP, tetapi masih terdapat pertentangan diantara hasil-hasil penelitian tersebut. Niedermeier dan Kramer (1992) menyimpulkan bahwa retensi atau kecekatan GTP rahang bawah dipengaruhi oleh laju alir saliva dari kelenjar saliva minor karena *mucous saliva* yang dihasilkan kelenjar ini dapat meningkatkan retensi GTP rahang bawah. Secara statistik pada penelitiannya menunjukkan adanya korelasi yang rendah antara laju alir saliva dari kelenjar saliva minor dengan kecekatan GTP rahang atas, tetapi tidak ditemukan hubungan antara laju alir saliva dari kelenjar parotis dengan retensi gigi tiruan. Hasil penelitian Meshramkar dkk (2015) juga menunjukkan bahwa saliva berperan penting terhadap retensi GTP.

Meshramkar dkk (2015) mengevaluasi dan membandingkan efek penggunaan *sialogogue* (substansi peningkat laju alir saliva) topikal terhadap kecekatan atau retensi GTP rahang atas pada pasien terapi hipertensi yang mengalami hiposalivasi. Kelompok uji pada penelitiannya dibagi menjadi tiga grup, yaitu retensi GTP rahang atas sebelum diaplikasikan *sialogogue*, retensi GTP rahang atas setelah diaplikasikan *sialogogue* secara langsung, dan retensi GTP rahang atas setelah diaplikasikan *sialogogue* selama satu minggu. Secara

statistik hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat peningkatan retensi GTP rahang atas yang signifikan antara ketiga grup.

Hasil penelitian yang berbeda dilaporkan oleh Marton dkk (2004) yang melaporkan bahwa tidak ditemukan keluhan mengenai gigi tiruan yang tidak stabil oleh 8 dari 11 sampel yang mengalami hiposalivasi. Hal ini diperkuat dengan penelitian Shekhar dkk (2018) yang melaporkan bahwa retensi GTP rahang atas tidak dipengaruhi oleh perubahan laju alir saliva sebelum dan sesudah insersi GTP. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan laju alir dan viskositas saliva dengan tingkat kecekatan GTP pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka didapatkan rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan laju alir dan viskositas saliva dengan tingkat kecekatan GTP pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui hubungan laju alir saliva dengan tingkat kecekatan GTP pada pasien RSGM Universitas Andalas.
2. Untuk mengetahui hubungan viskositas saliva dengan tingkat kecekatan GTP pada pasien RSGM Universitas Andalas.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tingkat kecekatan GTP pada pasien RSGM Universitas Andalas.
2. Mengetahui gambaran laju alir saliva pasien perawatan GTP RSGM Universitas Andalas.
3. Mengetahui gambaran viskositas saliva pasien perawatan GTP RSGM Universitas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

1. Merupakan syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas.
2. Memberikan kesempatan kepada peneliti untuk dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas dan menambah pemahaman serta wawasan peneliti tentang hubungan laju alir dan viskositas saliva dengan tingkat kecekatan GTP pada pasien RSGM Universitas Andalas.

1.4.2 Bagi masyarakat

1. Memberikan pengetahuan dan informasi mengenai saliva dapat menjadi faktor penyebab GTP yang tidak stabil.
2. Menjadikan hasil penelitian ini sebagai masukan untuk penyuluhan tentang akibat menggunakan GTP yang tidak stabil.
3. Menjadikan hasil penelitian ini sebagai edukasi tentang pentingnya melakukan kontrol pasca insersi GTP.



1.4.3 Bagi kedokteran gigi

1. Memberikan manfaat kepada praktisi dalam penatalaksanaan pasien perawatan GTP yang memiliki laju alir saliva rendah.
2. Dapat menjadi masukan dalam penelitian selanjutnya mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat kecekatan GTP.

