

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ilmu gigi tiruan cekat merupakan cabang ilmu gigi tiruan yang mempelajari perawatan untuk merestorasi gigi yang mengalami kerusakan/kelainan dan menggantikan kehilangan gigi dengan suatu restorasi yang direkatkan secara permanen pada gigi asli yang telah dipersiapkan.¹ Gigi tiruan cekat terdiri dari mahkota tiruan dan gigi tiruan jembatan (GTJ).² Kerusakan atau kelainan permukaan mahkota gigi yang diakibatkan oleh berbagai sebab, dapat diperbaiki dengan mahkota tiruan.^{3,4,5} Sedangkan, kehilangan satu atau beberapa gigi dapat digantikan dengan GTJ.⁵ Mahkota tiruan merupakan suatu restorasi ekstrakoronal, dipilih apabila restorasi lain tidak dapat memperbaiki permukaan mahkota gigi yang mengalami kerusakan atau kelainan.^{4,6}

Terdapat beberapa kondisi gigi yang memerlukan perawatan dengan mahkota tiruan, antara lain kerusakan luas pada gigi akibat karies, kegagalan restorasi, atau fraktur, yang tidak dapat diperbaiki dengan tambalan biasa.^{3,4,5,6} Gigi yang mengalami perubahan warna, kelainan posisi atau bentuk, dan kelainan enamel atau dentin juga dapat diperbaiki dengan mahkota tiruan. Demikian pula gigi nonvital atau gigi yang telah dirawat saluran akarnya, merupakan kondisi gigi yang membutuhkan mahkota tiruan pasak.^{3,4,5} Selain itu, mahkota tiruan dapat menjadi bagian dari restorasi lain, seperti GTJ atau gigi tiruan sebagian lepas (GTSL). Oleh karena itu, gigi yang akan dijadikan penyangga GTJ atau penjangkaran GTSL, dapat diindikasikan untuk restorasi mahkota tiruan.^{3,4}

Mahkota tiruan terdiri dari 3 tipe, yaitu mahkota tiruan penuh, mahkota tiruan sebagian, dan mahkota tiruan pasak.^{2,3} Mahkota tiruan penuh adalah mahkota tiruan yang memperbaiki seluruh permukaan mahkota gigi.^{1,2} Sedangkan, mahkota tiruan sebagian memperbaiki permukaan mahkota gigi kecuali permukaan labial/bukal. Mahkota tiruan pasak adalah mahkota tiruan yang memperbaiki seluruh permukaan mahkota gigi nonvital yang telah dirawat saluran akarnya dengan sempurna dan dipersiapkan dengan pasak sebagai retensi utama.²

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tylman⁷ mengenai distribusi dan frekuensi mahkota tiruan pada gigi vital dan nonvital, berdasarkan usia, dilaporkan bahwa rentang usia yang paling banyak dirawat dengan mahkota tiruan adalah 30-39 tahun pada gigi vital dan 20-29 tahun pada gigi nonvital. Dilaporkan pula bahwa pasien perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Berdasarkan gigi yang dirawat, dilaporkan bahwa lebih banyak gigi rahang atas yang dirawat dengan mahkota tiruan daripada gigi rahang bawah. Insisif sentral dan lateral rahang atas merupakan mayoritas gigi yang dirawat dengan mahkota tiruan, baik pada gigi vital maupun nonvital. Pada rahang bawah, sebagian besar gigi vital yang dirawat dengan mahkota tiruan adalah premolar pertama dan kedua, serta molar pertama. Sedangkan pada gigi nonvital rahang bawah, molar pertama menempati urutan teratas, diikuti oleh kaninus serta premolar pertama dan kedua.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaporkan tersebut, ingin diketahui distribusi dan frekuensi pasien dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak berdasarkan usia, jenis kelamin, gigi yang dirawat, dan kondisi gigi yang memerlukan perawatan dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak di klinik integrasi RSGMP FKG UI periode 2008, selanjutnya bagaimana perbandingan distribusi dan frekuensi tersebut terhadap hasil penelitian yang telah ada.

1.2 Rumusan Masalah

- A. Bagaimana distribusi dan frekuensi usia pasien yang telah dirawat dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak di klinik integrasi RSGMP FKG UI?
- B. Bagaimana distribusi dan frekuensi jenis kelamin pasien yang telah dirawat dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak di klinik integrasi RSGMP FKG UI?
- C. Bagaimana distribusi dan frekuensi gigi yang telah dirawat dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak di klinik integrasi RSGMP FKG UI?
- D. Bagaimana distribusi dan frekuensi kondisi gigi yang memerlukan perawatan dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak di klinik integrasi RSGMP FKG UI?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui distribusi dan frekuensi pasien dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak berdasarkan usia, jenis kelamin, gigi yang dirawat, dan kondisi gigi yang memerlukan perawatan dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak di klinik integrasi RSGMP FKG UI periode 2008.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai distribusi dan frekuensi perawatan dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak berdasarkan usia, jenis kelamin, gigi yang dirawat, dan kondisi gigi yang memerlukan perawatan dengan mahkota tiruan penuh dan mahkota tiruan pasak di klinik integrasi RSGMP FKG UI periode 2008, sehingga dapat menjadi *database* untuk penelitian lainnya. Diharapkan pula dapat memberikan informasi kepada mahasiswa yang akan melaksanakan Program Profesi sebagai persiapan diri. Selain itu, penelitian ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.