

**PERBANDINGAN PENGGUNAAN GIGI TIRUAN AKRILIK  
DAN GIGI TIRUAN FLEKSIBEL PADA PASIEN DENGAN  
KEHILANGAN GIGI SEBAGIAN**

*(Literature Review)*

**SKRIPSI**



Oleh:

**Indah Rizkah Apriani**

**04031281823028**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**PALEMBANG**

**2022**

**PERBANDINGAN PENGGUNAAN GIGI TIRUAN AKRILIK DAN GIGI  
TIRUAN FLEKSIBEL PADA PASIEN DENGAN  
KEHILANGAN GIGI SEBAGIAN  
(Literature Review)**

**Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi  
Universitas Sriwijaya**

**oleh  
Indah Rizkah Apriani  
04031281823028**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
DOSEN PEMBIMBING**

**Skripsi yang berjudul:**

**PERBANDINGAN PENGGUNAAN GIGI TIRUAN AKRILIK DAN GIGI TIRUAN  
FLEKSIBEL PADA PASIEN DENGAN  
KEHILANGAN GIGI SEBAGIAN  
(Literature Review)**

**, Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi  
Universitas Sriwijaya**

**Palembang, November 2022**

**Menyetujui,**

**Pembimbing I**



**drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Prof  
NIP. 196911302000122001**

**Pembimbing II**



**drg. Febriani, Sp.Prof  
NIP. 198002292007012004**

# HALAMAN PENGESAHAN

## SKRIPSI

### PERBANDINGAN PENGGUNAAN GIGI TIRUAN AKRILIK DAN GIGI TIRUAN FLEKSIBEL PADA PASIEN DENGAN KEHILANGAN GIGI SEBAGIAN (Literature Review)

Disusun oleh:  
**Indah Rizkah Apriani**  
04031281823028

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Program Studi Kedokteran Gigi  
Tanggal 17 November 2022

Yang terdiri dari:

Dosen Pembimbing I

drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Prog.  
NIP. 196911302003122001

Dosen Pembimbing II

drg. Febriani, Sp.Prog.  
NIP. 198602292007012004

Dosen Penguji I

drg. Rani Purba, Sp.Prog.  
NIP. 198607012010122007

Dosen Penguji II

drg. Trianawaty K, M.Biomed  
NIP. 198603171015104301



Mengetahui,  
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut

drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Prog.  
NIP. 196911302000122001

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.KG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya tulis ini terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, November 2022  
Yang membuat pernyataan,



Indah Rizkah Apriani  
NIM. 04031281823028

## HALAMAN PERSEMBAHAN

يُسْرًا أَلْهَسِرِ مَعَ إِنَّ.

*“Surely with “that” hardship comes “more” ease”*  
(Quran Ash-Sarh(94):6)

**Skripsi ini dipersembahkan untuk:**

Mama, Papa, Kakak, Ayuk serta orang-orang yang penulis sayangi.

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi yang berjudul: “Akurasi Pencetakan *Intraoral* dengan Teknologi *CAD-CAM* pada Pembuatan Gigi Tiruan Jembatan (*Literature Review*)” ini diajukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi di Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu menyelesaikan skripsi, khususnya kepada:

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Pros sebagai Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.
3. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes sebagai dosen pembimbing akademik yang senantiasa membimbing, memotivasi, dan memberikan dukungan selama perkuliahan dan penyusunan skripsi.
4. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., sebagai dosen pembimbing skripsi pertama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat dan doa pada penulis dari awal penulisan hinggatersusunnya skripsi ini.
5. drg. Febriani, Sp.Pros sebagai dosen pembimbing skripsi kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat dan doa pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
6. drg. Rani Purba, Sp.Pros sebagai dosen penguji pertama atas kesediaanya untuk menguji, membimbing, dan memberikan saran kepada penulis dalam menyempurnakan penulisan dan isi skripsi ini.
7. drg. Trisnawaty K, M.Biomed sebagai dosen penguji kedua atas kesediaanya untuk menguji, membimbing, dan memberikan saran kepada penulis dalam menyempurnakan penulisan dan isi skripsi ini.
8. Staff dosen Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama proses pendidikan bagi penulis.
9. Staff pegawai Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan dalam mengurus berkas-berkas dan menyediakan sarana pendukung yang dibutuhkan selama proses pendidikan dan penyelesaian skripsi.

10. Keluarga tercinta Papa Ir Inuserah Mesatam, M.Sc (Alm), Mama Amlah M.kes, Kakak- Kakak, dan Ayuk yang selalu memberikan doa, nasehat, kasih sayang, perhatian, waktu, tenaga, motivasi semangat, kesabaran yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, serta dukungan moril maupun materil kepada penulis.
11. Sahabat KG, yaitu Kinanti Eka Juniarsih, Arie, Jihad, Aisyah, Igit, Fanny, dan Reyhan yang telah banyak membantu, memberikan doa, semangat dan saran serta menghibur penulis dalam menempuh pendidikan dan menulis skripsi ini.
12. Sahabat tersayang Ayu Widayanti dan Sarah Savitri yang memberi semangat dan hiburan kepada penulis.
13. Saudari tersayang Azzahra Hanan Afni Caya yang selalu menyemangati penulis.
14. Teman-teman angkatan 2018 “ORTHOGENZIA” yang telah bersama-sama sejak awal perkuliahan, yang saling mendukung, semangat untuk perjalanan selanjutnya.
15. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu penyusunan skripsi ini yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dari semua pihak yang sudah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Akhir kata saya ucapkan terimakasih banyak. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Palembang, November 2022

Indah Rizkah Apriani  
NIM. 04031281823028



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	v
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>ABSTRAK</b> .....	xiv
<b>ABSTRACT</b> .....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan .....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2. Manfaat Praktis .....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
2.1. Kehilangan Gigi Sebagian .....	4
2.1.1. Gigi Tiruan Sebagian Lepasan .....	5
2.1.2. Klasifikasi Kennedy .....	6
2.2. Perbandingan Antara GTSL Akrilik dan GTSL Fleksibel .....	9
2.2.1. Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Akrilik (GTSL Akrilik) .....	9
2.2.2. Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Fleksibel (GTSL Fleksibel) .....	14
2.2.3. Estetika dan Retensi GTSL Akrilik dan GTSL Fleksibel .....	20

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>21</b>
3.1. Jenis Penelitian .....	21
3.2. Waktu Penelitian.....	21
3.3. Variabel Penelitian.....	21
3.3.1. Jenis Jurnal .....	21
3.3.2. Populasi .....	21
3.3.3. Intervensi .....	21
3.3.4. Hasil .....	22
3.3.5. Lokasi Penelitian .....	22
3.3.6. Pertanyaan Penelitian .....	22
3.4. Kerangka Analisis.....	22

3.5. Strategi Pencarian Data .....	22
3.6. Rencana Penilaian Bias.....	24
3.7. Rencana Ekstraksi Data .....	24
3.8. Rencana Sintesis Data.....	24
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>25</b>
4.1. Hasil Penelitian.....	25
4.2. Pembahasan.....	25
<b>BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>30</b>
5.1. Simpulan.....	30
5.2. Saran.....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>31</b>

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Dampak akibat kehilangan gigi.....	4
Gambar 2. Pengembalian fungsi estetika.....	5
Gambar 3. Klas I Kennedy.....	7
Gambar 4. Klas II Kennedy .....	8
Gambar 5. Klas III Kennedy .....	8
Gambar 6. Klas IV Kennedy.....	9
Gambar 7. Komponen GTSL akrilik.....	10
Gambar 8. Berbagai macam cengkram .....	12
Gambar 9. Komponen GTSL fleksibel .....	15
Gambar 10. Berbagai macam cengkram pada GTSL fleksibel.....	17
Gambar 11. Mesin <i>Injection</i> .....	19

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	23
Tabel 2. Strategi Pencarian Data.....	23
Tabel 3. Hasil Penelitian.....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Tabel Ekstrasi Data Jurnal.....	36
<b>Lampiran 2.</b> Tabel Penilaian Bias Menggunakan CARE.....	37
<b>Lampiran 3.</b> Tabel Penilaian Bias Menggunakan CASP.....	38

**PERBANDINGAN PENGGUNAAN GIGI TIRUAN AKRILIK  
DAN GIGI TIRUAN FLEKSIBEL PADA PASIEN DENGAN  
KEHILANGAN GIGI SEBAGIAN  
(Literature Review)**

Indah Rizkah Apriani  
Program Studi Kedokteran Gigi  
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Gigi tiruan sebagian lepasan dibuat untuk mengatasi masalah kehilangan gigi. Gigi tiruan sebagian lepasan terbagi menjadi tiga jenis yaitu gigi tiruan sebagian lepasan akrilik, gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel, dan gigi tiruan sebagian lepasan kerangka logam. Gigi tiruan sebagian lepasan akrilik paling sering digunakan pada masyarakat, namun memiliki beberapa kekurangan sehingga berkembanglah gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel untuk mengatasi kekurangannya. Beberapa penelitian menyatakan bahwa estetika dan retensi gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel lebih unggul dari gigi tiruan sebagian lepasan akrilik. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan antara gigi tiruan sebagian lepasan akrilik dan gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel pada pasien dengan kehilangan gigi sebagian. **Metode:** Jenis penelitian yang dilakukan berupa *literature review* dengan jurnal yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dilakukan penilaian bias dan dirangkum untuk mendapatkan data perbandingan estetika dan retensi gigi tiruan sebagian lepasan akrilik dengan gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel. **Hasil:** Hasil penelitian dari 8 jurnal menyatakan bahwa yang signifikan bahwa estetika dan retensi gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel lebih baik dari gigi tiruan sebagian lepasan akrilik. **Kesimpulan:** Gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel dapat diandalkan sebagai pilihan untuk pasien yang menginginkan estetika dan retensi yang lebih baik atau pasien yang kurang puas dengan gigi tiruan sebagian lepasan lepasan akrilik dan pasien yang memiliki *undercut*.

**Kata kunci:** estetika, retensi, gigi tiruan akrilik, gigi tiruan fleksibel, gigi tiruan sebagian lepasan, kehilangan gigi sebagian

**COMPARISON OF THE USE OF ACRYLIC DENTURE AND  
FLEXIBLE DENTURE IN PATIENTS WITH  
PARTIAL EDENTULOUS  
(Literature Review)**

*Indah Rizkah Apriani  
Dentistry Program  
Medical Faculty of Sriwijaya University*

**Abstract**

**Background:** Removable partial dentures are made to address the problem of tooth loss. Removable partial dentures are divided into three types, namely acrylic removable partial dentures, flexible removable partial dentures, and metal framework removable partial dentures. Acrylic removable partial dentures are most often used in the community but have several drawbacks so flexible removable partial dentures are developed to overcome these deficiencies. Several studies have stated that the esthetics and retention of flexible removable partial dentures are superior to acrylic removable partial dentures. **objective:** This study aims to determine the comparison between acrylic removable partial dentures and flexible removable partial dentures in patients with partial edentulous. **Methods:** This type of research was carried out in the form of a literature review with journals that met the inclusion and exclusion criteria then a biased assessment was carried out and summarized to obtain data on aesthetic comparisons and retention of acrylic removable partial dentures with flexible removable partial dentures. **Results:** The results of the study from 8 journals stated that the esthetics and retention of flexible removable partial dentures were better than acrylic removable partial dentures. **Conclusion:** Flexible removable partial dentures can be relied upon as an option for patients who desire better esthetics and retention or patients who are dissatisfied with acrylic removable partial dentures and patients who have undercuts. **Keywords:** esthetics, retention, acrylic denture, flexible denture, removable partial denture, partial edentulous



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehilangan gigi adalah masalah kesehatan yang sangat sering dijumpai pada masyarakat. Kehilangan gigi sebagian menimbulkan permasalahan yang dapat dilihat secara klinis berupa migrasi gigi tetangga, elongasi gigi antagonis, timbul jaringan tulang yang *undercut*, resorpsi linggir alveolar, dan lain-lain. Kehilangan gigi juga akan memberikan dampak yang buruk pada penampilan wajah, terganggunya fungsi pengunyahan, masalah psikologis, dan interaksi sosialnya. Beberapa dampak dari kehilangan gigi sebagian tersebut membuat masyarakat termotivasi untuk menggunakan gigi tiruan dalam kehidupannya demi mengembalikan penampilan dan fungsi pengunyahan dari gigi yang telah hilang.<sup>1,2</sup>

Gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) merupakan gigi tiruan yang mendapatkan dukungan dari gigi, mukosa, dan jaringan sekitarnya. Gigi tiruan sebagian lepasan umumnya dibagi menjadi GTSL fleksibel, GTSL akrilik, dan GTSL kerangka logam.<sup>3</sup> Gigi tiruan sebagian lepasan akrilik paling sering digunakan pada masyarakat. Bahan basis yang umumnya digunakan dalam pembuatan GTSL akrilik adalah *heat cured* resin akrilik. Gigi tiruan sebagian lepasan akrilik tersebut memiliki kelebihan diantaranya biaya pembuatan yang terjangkau, teknik pembuatan yang mudah, dan mudah direparasi. Gigi tiruan sebagian lepasan akrilik mempunyai kelemahan diantaranya bahan yang keras dan kaku sehingga kurang nyaman digunakan, menggunakan cengkram kawat, dan kekuatan basis yang lemah sehingga mudah patah jika terjatuh. Gigi tiruan sebagian lepasan akrilik diindikasikan untuk pasien yang tidak memiliki alergi terhadap

monomer akrilik dan tidak memiliki jaringan yang *undercut*.<sup>3,4</sup>

Dalam upaya mengatasi kelemahan dari GTSL akrilik, berkembanglah alternatif yaitu GTSL fleksibel pada tahun 1950. Gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel merupakan gigi tiruan dari bahan nilon *thermoplastic* yang memiliki beberapa kelebihan diantaranya yaitu lebih estetik karena tidak menggunakan cengkram dari kawat, lebih retentif karena bahan bersifat lentur, lebih biokompatibel karena bahan bebas monomer, dan lebih ringan karena basis dapat dibuat lebih tipis.<sup>5,6,7</sup> Gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel dapat diindikasikan pada pasien *edentulous* yang memiliki jaringan *undercut*, *mikrostomia*, *scleroderma*, alergi monomer akrilik, dan *dysplasia ectoderma*. Gigi tiruan sebagian lepasan fleksibel tidak diindikasikan untuk pasien dengan *flabby ridge* dengan jaringan lunak yang buruk dan ruang antar lengkung rahang <4mm.<sup>8,9,10</sup>

Pemilihan jenis GTSL akrilik atau GTSL fleksibel yang akan digunakan disesuaikan dengan keadaan klinis intraoral pasien. Menurut penelitian Dhiman dan Chowdhury (2017) menyatakan bahwa GTSL fleksibel lebih estetik dan nyaman daripada GTSL akrilik.<sup>6</sup> Menurut Sharma dan Shasidhara (2014) menyatakan bahwa GTSL fleksibel memiliki retensi yang baik.<sup>8</sup> Permasalahan klinis yang dihadapi pasien dengan kehilangan gigi sebagian diantaranya yaitu *undercut* pada daerah dibawah gigi yang *tilting* dan pada beberapa bagian tulang sehingga diperlukan pengetahuan tentang jenis gigi tiruan yang dapat digunakan pada keadaan atau kondisi klinis tertentu dari pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan antara gigi tiruan akrilik dengan gigi tiruan fleksibel pada penggunaan GTSL menggunakan penelitian terdahulu.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana perbandingan antara gigi tiruan akrilik dengan gigi tiruan fleksibel pada pasien dengan kehilangan gigi sebagian?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan antara GTSL akrilik dan GTSL fleksibel pada pasien dengan kehilangan gigi sebagian.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dalam bidang teoritis penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan tentang GTSL akrilik dan GTSL fleksibel.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui perbandingan GTSL akrilik dengan GTSL fleksibel.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Setiawan R. Penatalaksanaan Relining Pada Gigi Tiruan Sebagian Lepas (Gtsl). *Jurnal Ilmiah Widya*. 2013;1(1):60–4.
2. Costa de Medeiros Dantas L, Paulo da Silva-Neto J, Souza Dantas T, Zago Naves L, Domingues das Neves F, Soares da Mota A. Bacterial adhesion and surface roughness for different clinical techniques for acrylic polymethyl methacrylate. *Int J Dent*. 2016;2016:1–6.
3. Pereira CA, Toledo BC, Santos CT, Pereira Costa ACB, Back-Brito GN, Kaminagakura E, et al. Opportunistic microorganisms in individuals with lesions of denture stomatitis. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2013;76(4):419–24.
4. Lahama L, Wowor VNS, Waworuntu OA. Denture Stomatitis Pada Pengguna Gigi Tiruan Di Kelurahan Batu Kota Manado. *Pharmacon*. 2015;4(4):71–81.
5. Sofya PA, Rahmayani L, Fatmawati F, Bahan A. Tingkat Kebersihan Gigi Tiruan Sebagian Lepas Resin Akrilik Ditinjau Dari Frekuensi Dan Metode Pembersihan. *Journal Of Syiah Kuala Dentistry Society*. 2016;1(1):91–5.
6. Arruda CNF, Sorgini DB, de Oliveira VC, Macedo AP, Lovato CHS, de Paranhos HFO. Effects of denture cleansers on heat-polymerized acrylic resin: A five-year-simulated period of use. *Braz Dent J*. 2015;26(4):404–8.
7. Salles MM, Badaró MM, de Arruda CNF, Leite VMF, da Silva CHL, Watanabe E, et al. Antimicrobial activity of complete denture cleanser solutions based on sodium hypochlorite and *Ricinus communis* – A randomized clinical study. *Journal of Applied Oral Science*. 2015;23(6):637–6342.
8. Trisnawaty Habi U, Limonu M, Tahir M, Jurusan Ilmu dan Teknologi Pangan M, Pertanian F, Negeri Gorontalo U, et al. Uji Kimia Serbuk Herbal Rambut Jagung yang Diformulasi dengan Serbuk Kayu Manis (*Cinnamomum burmannii*). Vol. 3, *Jambura Journal of Food Technology (JJFT)*. 2021:50-61.
9. Sarepoua E, Tangwongchai R, Suriharn B, Lertrat K. Influence of variety and harvest maturity on phytochemical content in corn silk. *Food Chem [Internet]*. 2015;169:424–9.
10. Selim Morshed SMSI. Antimicrobial Activity and Phytochemical Properties of Corn (*Zea mays* L.) Silk. *SKUAST J Res*. 2016;17(January 2015):8–14.
11. Haslina H, Untari S. Pengaruh Waktu Ekstraksi dan Konsentrasi Ekstrak Rambut Jagung (Corn Silk) Terhadap pH, Total Fenol Dan Aktivitas Antibakteri. *Jurnal Pengembangan Rekayasa dan Teknologi*. 2018;13(2):58.

12. Riwandi, Handajaningsih Merakati H. Teknik Budidaya Jagung dengan Sistem Organik di Lahan Marjinal. In 2014:1-5.
13. Allan Mamahit, Pemmy Tumewu dan MT. Respon Tanaman Jagung Manis (*Zea Mays Saccharata* Sturt) Terhadap Pemberian Pupuk Organik. 2020:1-7.
14. Etica U, Mahmudah D, Universitas H, Gontor D, Timur PJ. Tanam Lingkar Berjajar untuk Meningkatkan Populasi dan Produksi pada Tanaman Jagung Manis (*Zea mays-Saccharata*) Cropping Pattern of Circle-lined Row to Increase Population and Production in Sweet Corn (*Zea mays-Saccharata*) [Internet]. Available from: <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/>
15. Syawal AN, Laeliocattleya RA. Potensi Teh Herbal Rambut Jagung (*Zea mays* L.) sebagai Sumber Antioksidan: Kajian Pustaka. Jurnal Ilmu Pangan dan Hasil Pertanian. 2020 Sep 14;4(1):1–6.
16. Dwicahyani T, , Sumardianto LR. Uji Bioaktivitas Ekstrak Teripang Keling *Holothuria Atra* Sebagai Antibakteri *Staphylococcus Aureus* Dan *Escherichia Coli*. 2018:15-22.
17. Rijayanti RP, Luliana S, Trianto HF. In vitro Antibacterial Activity test Of Ethanol Extracts Bacang mango (*Mangifera foetida* L.) Leaves Against *Staphylococcus aureus*. Naskah Publikasi Universitas Tanjungpura. 2014;1(1):10–2.
18. Zafar MS. Prosthodontic applications of polymethyl methacrylate (PMMA): An update. *Polymers (Basel)*. 2020;12(10):1–35.
19. Kenneth J. Anusavice. Phillip’s Science of Dental Material. 12th ed. 2012:475-98p.
20. Perdana W DVL. Distribusi Frekuensi Pemakaian Gigi Tiruan Lepas Resin Akrilik dan Nilon Termoplastik Di Beberapa Praktek Dokter Gigi Di Banda Aceh. 2016;1(4):1-5.
21. Sari KI, Dewi W, Jasrin TA, Sumarsongko T. Kebersihan Gigi Tiruan pada Lansia, Suatu Tinjauan Metode dan Bahan. *Jurnal Material Kedokteran Gigi*. 2018;7(1):1.
22. Estrela C, Estrela CRA, Barbin EL, Spanó JCE, Marchesan MA, Pécora JD. Mechanism of action of sodium hypochlorite. *Braz Dent J*. 2002;13(2):113–7.
23. Boleng DT. *Bakteriologi Konsep-Konsep Dasar*. Samarinda: UMM Press; 2015:110.
24. St. Geme JW, Rempe KA. *Classification of Bacteria. Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases*. 2018. 690-692.e1 p.

25. Jawetz, Melnick & A. Medical Microbiology. Twenty-Six. The McGraw-Hill Companies; 2013. 199–205 p.
26. Jusuf MI. Intoksikasi Metanol. 2010;vol.5:290–392.
27. Asrori MRSHWW. Metanol dan Etanol: Produksi, Karakterisasi, Eksplorasi, dan Pemberdayaan Sumber Daya Alamnya. 2020;179–91.
28. Jaelani IM, Sari WP, Fadriyanti O. Pengaruh jumlah glass fiber non dental pada reinforced resin akrilik (polimetil metakrilat) terhadap perlekatan *Candida albicans* Intan. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran. 2019;31(2):155–9.
29. Rahman E. Efektivitas ekstrak daun dewa. Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA. 2010;1–13.
30. Perawati S, Andriani L, Pratiwi P. Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Sembung Rambat (*Mikania micrantha* Kunth). Chempublish Journal. 2018;3(2):40–5.
31. Aditama P, Sunarintyas S, Widjijono W. Pengaruh Jenis dan Volumetrik Fiber terhadap Kekuatan Transversal Reparasi Plat Resin Akrilik. Majalah Kedokteran Gigi Indonesia. 2015;1(1):102.
32. Mohammad F. Perbandingan Efektivitas Abate Dengan Ekstrak Daun Sirih ( *Piper Betle* ) dalam Menghambat Pertumbuhan Larva *Aedes aegypti*. Disertasi Doctoral Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2016;15.
33. Mozartha M, Wahyuningsih Rais S, Purba R, Ramadhanti J, Studi Kedokteran Gigi P, Program Studi Kedokteran Gigi M. The potency of daun dewa extract as a growth inhibitor of *C.albicans* on acrylic resin plate Potensi ekstrak daun dewa sebagai penghambat pertumbuhan *C.albicans* pada lempeng resin akrilik. Makassar Dent J. 2019;8(1):1–5.
34. Arifin Z, Khotimah S, Rahmayanti S. Aktivitas Antijamur Ekstrak Etil Asetat Daun Mangga Bacang ( *Mangifera foetida* L .) terhadap *Candida albicans* secara In Vitro Program Studi Kedokteran , FK UNTAN Program Studi Biologi , FMIPA UNTAN Departemen Mikrobiologi , Program Studi Kedokteran , FK U. Jurnal Cerebellum. 2018;4(3):1106–19.
35. Sujowardojo P STESGRB. Daya Hambat Dekok Kulit Apel Manalagi (*Malus sylvestris* Mill.) Terhadap Pertumbuhan *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas* sp. Penyebab Mastitis pada Sapi Perah. 2015;16(2):40-8.
36. Oroh SB, Kandou FE, Pelealu J, Pandiangan D, Biologi FMIPA Universitas Sam Ratulangi Manado P. Uji Daya Hambat Ekstrak Metanol *Selaginella delicatula* DAN *Diplazium dilatatum* Terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli*. 2015;15(1):54-7.
37. Gani BA, Soraya C, Sunnati, Nasution AI, Zikri N, Rahadianur R. Perubahan Ph Saliva Buatan Setelah Diinteraksikan Dengan *Candida albicans*,

- Streptococcus mutans, dan Aggregatibacter actinomycetemcomitans. Cakradonya Dental Journal. 2013;5(2):564–71.
38. Dahar E, Chandra D. Pengaruh Bahan Pembersih Gigi Tiruan Terhadap Jumlah Candida albicans pada Bahan Basis Gigi Tiruan Resin Akrilik Polimerisasi Panas yang Dipoles dan Tidak Dipoles. 2014;18(1):75-9.
  39. Trisliatanto DA. Metodologi Penelitian Panduan Lengkap Penelitian dengan Mudah. 2020:80-166.
  40. Ongo T. Stabilitas Dimensi Hasil Cetakan Bahan Cetak Elastomer Setelah Disemprot Menggunakan Sodium Hipoklorit. 2014:83-6.