



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00201932990, 15 Maret 2019

Pencipta

Nama : drg. Okmes Fadriyanti, Sp.Pros, drg. Resa Ferdina, MARS, ,
dkk

Alamat : Komplek Pondok Karya II Blok B No 4, Rt/RW 003/001, Kelurahan
Batang Kabung, Kecamatan Koto Tangah, Padang, Sumatera Barat,
25172

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : Universitas Baiturrahmah

Alamat : Jl.Raya By Pass KM 15, Aie Pacah, Koto Tangah, Padang, Sumatera
Barat, 25172

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : Buku Panduan/Petunjuk

Judul Ciptaan : Modul 4 (Kerusakan Dan Kehilangan Gigi)

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 16 September 2013, di Padang

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000140497

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

BUKU PANDUAN PEMBELAJARAN KLINIK SMF PROSTHODONTI PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI



Cetakan Pertama : September 2013
Revisi I : Agustus 2016
Revisi II : Juni 2019
Revisi III: Januari 202

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH PADANG
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**DISAHKAN DI PADANG
2022**

OLEH

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

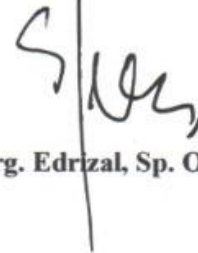
Universitas Baiturrahmah



Dr. drg. Citra Lestari, MDSc, Sp. Perio

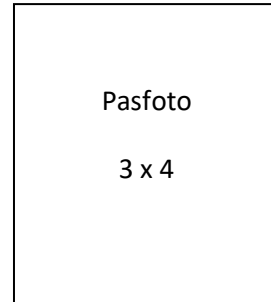
Direktur

RSGM Baiturrahmah



Dr. drg. Edrizal, Sp. Ort

IDENTITAS PEMILIK



NAMA :

NPM :

TAHUN MASUK :

ALAMAT :

Daftar Nama Staff
SMF Kehilangan Gigi

Dr. drg. Okmes Fadriyanti, Sp.Pros

drg. Widya Puspita Sari, MDSc

drg. Resa Ferdina, MARS

Penyusun

Dr. drg. Okmes Fadriyanti, Sp.Pros

drg. Widya Puspita Sari, MDSc

drg. Resa Ferdina, MARS

SMF
Kehilangan Gigi

Revisi 2022	:	III
	:	Dr. drg. Okmes Fadriyanti, Sp.Pros
	:	drg. Widya Puspita Sari, MDSc
	:	drg. Resa Ferdina, MARS
Tanggal	:	Januari 2022
Dikaji ulang oleh	:	SMF ProsthodontiFKG Baiturrahmah
Disetujui oleh	:	Kepala SMF ProsthodontiFKG Baiturrahmah <u>Dr. drg. Okmes Fadriyanti, Sp.Pros</u> NIDN :

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji Syukur kita panjatkan Kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kita semua. Sholawat serta salam semoga Allah SWT tetap curah kan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad Shollallohu'alaihiwasallam yang telah menerangi hati dan jiwa kita umat manusia yang telah mampu mentransformasi umat manusia diatas rata-rata sehingga kita dijadikan manusia yang bermanfaat bagi orang banyak.

Buku panduan ini disusun berbasis kompetensi yang dilakukan secara terintegrasi. Setelah mengikuti kegiatan di “**SMF Kehilangan Gigi**”, mahasiswa diharapkan tidak hanya unggul dalam teori tapi juga bisa memecahkan permasalahan serta mampu menjawab masalah yang dihadapi di lapangan. Buku SMF ini merupakan media bantu mahasiswa dalam memahami kompetensi aplikasikan ilmu kedokteran gigi ditengah-tengah masyarakat dengan kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif, sehingga lulusan mempunyai kompetensi yang lebih baik. Buku ini menjadi panduan dalam penyelenggaraan Program Pendidikan Profesi Dokter Gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah untuk semua pihak khususnya para mahasiswa pendidikan profesi dokter gigi dalam mengikuti proses pembelajaran.

Akhir kata kami mengucapkan terima kasih pada semua pihak terutama Konsultan Pengembangan, Tim Pengembangan, Tim Kurikulum Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah dan Tim Penyusun buku panduan ini .Semoga buku ini dapat dipergunakan dan dimanfaatkan sebaik- sebaiknya. Kritik dan saran sangat diharapkan untuk perbaikan buku ini.

Padang, Januari 2022

SMF Kehilangan Gigi

TATA TERTIB KEPANITERAAN KLINIK SMF KEHILANGAN GIGI

1. Mahasiswa yang akan bekerja di SMF Prosthodonti mengisi log book.
2. Mahasiswa wajib melaporkan progress requirement 1x1 minggu.
3. Mahasiswa yang akan melakukan pekerjaan klinis harus menggunakan alas kerja, persiapan operator (masker dan sarung tangan), persiapan alat dan bahan.
4. Rekam medis masuk ke bagian perawat paling lambat jam 12.00 wib (baik pasien lama atau pasien baru)
5. Mahasiswa tidak diperbolehkan mendudukan pasien di dental unit sebelum melapor dan meminta kartu peminjaman ke bagian perawat.
6. Mahasiswa yang tidak bekerja dilarang duduk di dental unit dan area sekitar untuk makan atau bahkan membantu teman yang sedang bekerja.
7. Mahasiswa yang akan bekerja wajib melapor, meminjam dan mengembalikan kartu dental unit
8. Mahasiswa wajib bertanggung jawab penuh atas kebersihan dental unit.
9. Mahasiswa wajib melaporkan pekerjaan dan meminta nilai dari dosen pembimbing 1 hari setelah prosedur kerja selesai. Jika lebih dari 1 minggu maka prosedur kerja dibatalkan.
10. Mahasiswa yang kehilangan rekam medis/ lembar penilaian dengan alasan apapun dan tidak mempunyai rekap wajib mengulang kasus dari awal.
11. Mahasiswa dilarang keras melakukan kecurangan dalam bentuk apapun terutama memalsukan tanda tangan dosen, jika ketahuan maka akan diberikan sanksi
12. Mahasiswa pada saat akan melakukan perawatan wajib melaksanakan enam (6) Langkah cuci tangan WHO dan Five Moment Hand Hygiene.

Kewenangan klinis mahasiswa Profesi:

Dalam proses pendidikan menjadi seorang dokter gigi, mahasiswa kedokteran gigi mendapatkan pengecualian melakukan tindakan- tindakan yang sebenarnya merupakan wewenang dokter. Pada pasal 35 Undang-Undang No 29 tahun

2004 tentang Praktik Kedokteran, wewenang seorang dokter adalah sebagai berikut:

1. mewawancarai pasien;
2. memeriksa fisik dan mental pasien;
3. menentukan pemeriksaan penunjang;
4. menegakkan diagnosis;
5. menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
6. melakukan tindakan kedokteran;
7. menulis resep obat dan alat kesehatan;
8. meracik dan menyerahkan obat kepada pasien.

Adapun tindakan medis yang dapat dilakukan oleh mahasiswa selama menempuh program pendidikan profesi dokter adalah sebagai berikut:

1. Tindakan medis yang dilakukan sesuai dengan standar kompetensi dokter gigi indonesia (SKDGI) yang termasuk dalam kompetensi 3 dan 4 dibawah supervisi DPJP.
2. Mahasiswa program pendidikan profesi dokter gigi diperbolehkan menerima pasien(melakukan anamnesis serta melakukan pemeriksaan fisik) dan mengusulkan pemeriksaan penunjang serta terapi. Hasil pemeriksaan pasien dan usulan pemeriksaan penunjang serta terapi dituliskan ke lembaran status pasien di buku log/buku status mahasiswa.
3. Mahasiswa program profesi TIDAK diperkenankan mengisi lembar status pasien direkam medis RS
4. Mahasiswa diperkenankan membuka/mempelajari rekam medik dengan tetap menjaga kerahasiaan data medik pasien dan menjaga etika profesionalitas dokter. (tidak diperbolehkan untuk mengambil foto atas rekam medik pasien)
5. Melaksanakan seluruh langkah dan panduan keselamatan pasien sesuai dengan *International Patient Safety*

Guidelines (IPSG), serta melakukan pelaporan insiden serta penilaian risiko keselamatan pasien sesuai dengan Risk Grading Analysis. Langkah IPSG adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi Pasien secara Benar
- b. Meningkatkan Komunikasi Efektif saat melaporkan keadaan pasien, melaporkan hasil kritis, serah terima pasien, dengan prinsip SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dan menerima instruksi verbal dengan prinsip TBAK (Tulis/ Baca Kembali)
- c. Belajar menerapkan prinsip Keamanan Pemakaian Obat yang memerlukan Kewaspadaan Tinggi dengan prinsip 7 benar.
- d. Mengurangi risiko terinfeksi oleh tenaga kesehatan dengan selalu menjaga kebersihan tangan sesuai 6 langkah WHO
- e. Mengurangi risiko pasien jatuh dengan melakukan penilaian risiko jatuh pada semua pasien baru dan pasien yang mengalami perubahan kondisi.
- f. Memberikan laporan setiap keadaan yang tidak konsistendengan kegiatan rutin (Prosedur) terutama untuk pelayanan kepada pasien

DESKRIPSI SMF PROSTHODONTI

SMF prosthodonti ini membahas tentang kompetensi dan keahlian drg dibidang pemeriksaan fisik secara umum dan serta pemulihan fungsi sistem stomatognatik dengan pembuatan gigi tiruan cekat (gigi tiruan jembatan), gigi tiruan sebagian, gigi tiruan lengkap/penuh sederhana, memilih gigi penyangga untuk pembuatan gigi tiruan cekat dan lepasan serta menanggulangi masalah-masalah pasca pemasangan gigi tiruan yang meliputi penanganan pasien dimulai dari pemeriksaan, diagnosis, membuat rencana perawatan dan tindakan rehabilitatif untuk merestorasi dan mempertahankan fungsi rongga mulut, kenyamanan, estetika dan kesehatan pasien.

Buku ini menjadi panduan penyelenggaraan Program Pendidikan Profesi Dokter Gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah.

CAPAIAN PEMBELAJARAN

CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)

S = Sikap

P = Pengetahuan

KK = Keterampilan Khusus

KU = Keterampilan Umum

S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moal dan etika
S 9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
S11	Memiliki sikap melayani (<i>caring</i>) dan empati kepada pasien dan keluarganya
S13	Menunjukkan sikap mengargai hak otonomi pasien, berbuat yang terbaik (<i>beneficence</i>), tidak merugikan (<i>non maleficence</i>), tanpa deskriminasi, kejujuran (<i>veracity</i>) dan adil (<i>justice</i>)
KU 1	Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan kompetensi kerja pofesinya
KU 2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankanpofesinya bedasakan berdasarkan pemikian yang logis, kritis, sistematis dan kreatif
KU 5	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan oleh dirinya sendiri dan oleh sejawatnya
KU 11	Betanggung jawab atas pekejaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya
KU 14	Mampu mendokumentasi, menyimpan, mengaudit, mengamankan dan menemukan kembali data dan infomasi, seta menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil keja profesinya
KK 2	Mampu melakukan pemeriksaan fisik umum dan sistem stomatognatik (meliputi pemeriksaan ekstra dan intra oral) secara mandiri pada pasien dengan akurat serta mampu menetapkan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi dan kode etik.
KK 4	Mampu menegakkan diagnosis awal, diagnosis banding, diagnosis akhir dan menetapkan prognosis penyakit/kelainan gigi dan mulut <u>secara teoritis</u> berdasarkan patogenesis dengan mempertimbangkan derajat resiko penyakit melalui interpretasi, analisis, dan sintesis data kasus sesuai standar klasifikasi penyakit internasional (<i>International Classification of Diseases</i>) secara mandiri.
KK 5	Mampu menyusun rencana perawatan gigi dan mulut berdasarkan analisis data kasus sesuai konsep kedokteran gigi klinik, kedokteran gigi pencegahan, kedokteran gigi dasar, kedokteran klinik dan ilmu biomedik yang relevan dengan mempertimbangkan siklus hidup pasien dan kondisi sosio-budaya secara mandiri.
KK 6	Mampu membuat keputusan dan melakukan perawatan gigi mulut pada pasien secara

	mandiri sesuai dengan metode dan prosedur baku dibawah bimbingan dosen.
P 2	Menguasai prosedur perawatan klinis dalam bidang kedokteran gigi
P 4	Menguasai konsep aplikatif teknik perawatan klinis di bidang kedokteran gigi
P7	Menguasai konsep aplikasi tentang tata laksana kedokteran gigi klinik untuk membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
P8	Menguasai konsep aplikasi dalam : <ul style="list-style-type: none"> - Ilmu kedokteran gigi klinik untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif - Biomaterial dan teknologi kedokteran gigi

BLUE PRINT
SMF PROSTHODONTI

Tujuan Pembelajaran Umum	Tujuan Pembelajaran Khusus	Metode pembelajaran	Metode Penilaian
Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis dan melakukan rencana perawatan pada kasus kehilangan gigi	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan dan menegakkan diagnosis pada kasus kehilangan gigi	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	- Mini CEX - CBD
	Mahasiswa mampu melakukan pencetakan awal dan melakukan perencanaan perawatan pada kasus kerusakan dan kehilangan gigi	- <i>Expert lecture</i> - <i>Dental Chair Site Teaching</i>	- MCQ, - Mini CEX - CBD
Mahasiswa mampu melakukan pembuatan gigi tiruan cekat	Mahasiswa mampu melakukan preparasi gigi penyangga .	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	DOPS
	Mahasiswa mampu melakukan pencetakan <i>double impression</i> .	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	DOPS
	Mahasiswa mampu melakukan pembuatan gigi tiruan jembatan sementara	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	DOPS
	Mahasiswa mampu melakukan insersi	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX, DOPS
	Mahasiswa mampu mengatasi kegagalan pasca pembuatan gigi tiruan cekat	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX, Case Reflexion
Mahasiswa mampu melakukan pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan	Mahasiswa mampu melakukan pencetakan akhir pada kasus gigi tiruan sebagian lepasan	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX DOPS
	Mahasiswa mampu melakukan survei pada model	<i>Expert lecture</i>	CBD
	Mahasiswa mampu membuat desain GTSL	<i>Expert lecture</i>	MiniCEX CBD

	Mahasiswa mampu melakukan <i>Try in</i> gigi tiruan sebagian lepasan	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX
	Mahasiswa mampu melakukan insersi gigi tiruan sebagian lepasan	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX, DOPS
	Mahasiswa mampu mengatasi kegagalan saat ataupun sesudah insersi	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX, Case Reflexion
Mahasiswa mampu melakukan pembuatan gigi tiruan lengkap	Mahasiswa mampu melakukan <i>border molding</i>	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX
	Mahasiswa mampu melakukan pencetakan akhir pada kasus gigi tiruan lengkap	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX DOPS
	Mahasiswa mampu menentukan MMR (DO, vertikal dimensi dan relasi sentrik	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	MINI CEX, DOPS
	Mahasiswa mampu melakukan <i>try in</i> penyusunan gigi	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX Case Reflexion
	Mahasiswa mampu melakukan insersi gigi tiruan lengkap	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Mini CEX DOPS
	Mahasiswa mampu mengatasi kegagalan saat dan sesudah insersi	<i>Dental Chair Site Teaching</i>	Case Reflexion

Keterangan:

1. MiniCEX (*Mini Clinical Evaluation Exercise*)

a. *Performance-based*

Menilai performa / profesionalisme mahasiswa dalam mengelola dan manajemen pasien atau berinteraksi langsung dengan pasien yang terdiri dari yaitu mulai dari *history taking* (anamnesis), pemeriksaan ekstra oral dan intra oral, penentuan diagnosa dan rencana perawatan, keahlian berkomunikasi (KIE) dengan pasien dan profesionalisme, Organisasi atau efisiensi (Kemampuan membuat prioritas dan ringkasan yang jelas)

b. Dilakukan minimal 3 x miniCEX selama masa studi kepaniteraan klinik

Prostodonsia

- c. Kasus Mini CEX : semua tahapan pekerjaan pada prostodonsia kasus kecuali kontrol

2. DOPS (*Direct Observation Prosedural Skill*)

- a. Menilai ketrampilan klinis tertentu terhadap suatu tindakan tertentu yang terkait dgn perawatan pasien
- b. DOPS selama masa studi kepaniteraan klinik

Prostodonsia :

1. Mencetak Anatomis RA & RB
2. Mencetak Fungsional RA & RB
3. Penentuan MMR GTSL/GTL
4. Preparasi gigi penyangga untuk bridge
5. Pembuatan gigi tiruan jembatan
6. Inseri GTC/GTSL

3. *Jurnal Reading*

- a. Tiap mahasiswa wajib mengumpulkan 1 (satu) makalah jurnal (*case report* atau *review article*) nasional/internasional (minimal 10 tahun terakhir) membuat terjemahan dan mempresentasikan materi jurnal tersebut pada seminar jurnal Prostodonsia.
- b. Makalah jurnal berisi copy/print out jurnal asli, terjemahan & handout ppt yang akan dipresentasikan, wajib dikumpulkan maksimal H-3 dari jadwal presentasi.
- c. Presensi / kehadiran mahasiswa sebagai peserta seminar jurnal adalah minimal 9 kali tatap muka
- d. Penilaian terhadap mahasiswa sebagai pemateri jurnal didasarkan pada performa saat presentasi dan diskusi, pemahaman materi jurnal dan isi makalah jurnal.

4. *Case Reflexion/Parade*

Melakukan perbaikan apabila ada kegagalan pada prosedur kerja pembuatan gigi tiruan supaya dapat mengembalikan fungsi stomatognatik dengan cara : memperbaiki atau membuat yang baru.

MINIMAL REQUIREMENT

No	JENIS GIGI TIRUAN	KASUS	JUMLAH
1	Removable Prosthodontics / gigi tiruan lepasan (GTSL/GTL)	1. Gigi tiruan sebagian dengan ujung bebas dengan atau tanpa kunci oklusi. Gigi artifisial yang diganti minimal 3 gigi	1
		2. Gigi tiruan lengkap/gigi tiruan penuh sederhana	1
2	Fixed Prosthodontics (GTC)	1. <i>Bridge</i> / Gigi tiruan jembatan anterior atau posterior 3 unit	1

Catatan :

1. GTSL

- a. *Free end bilateral* atau *uni lateral* pada rahang atas atau rahang bawah
- b. Minimal kehilangan 4 gigi
- c. Menggunakan resin akrilik *heat cure*

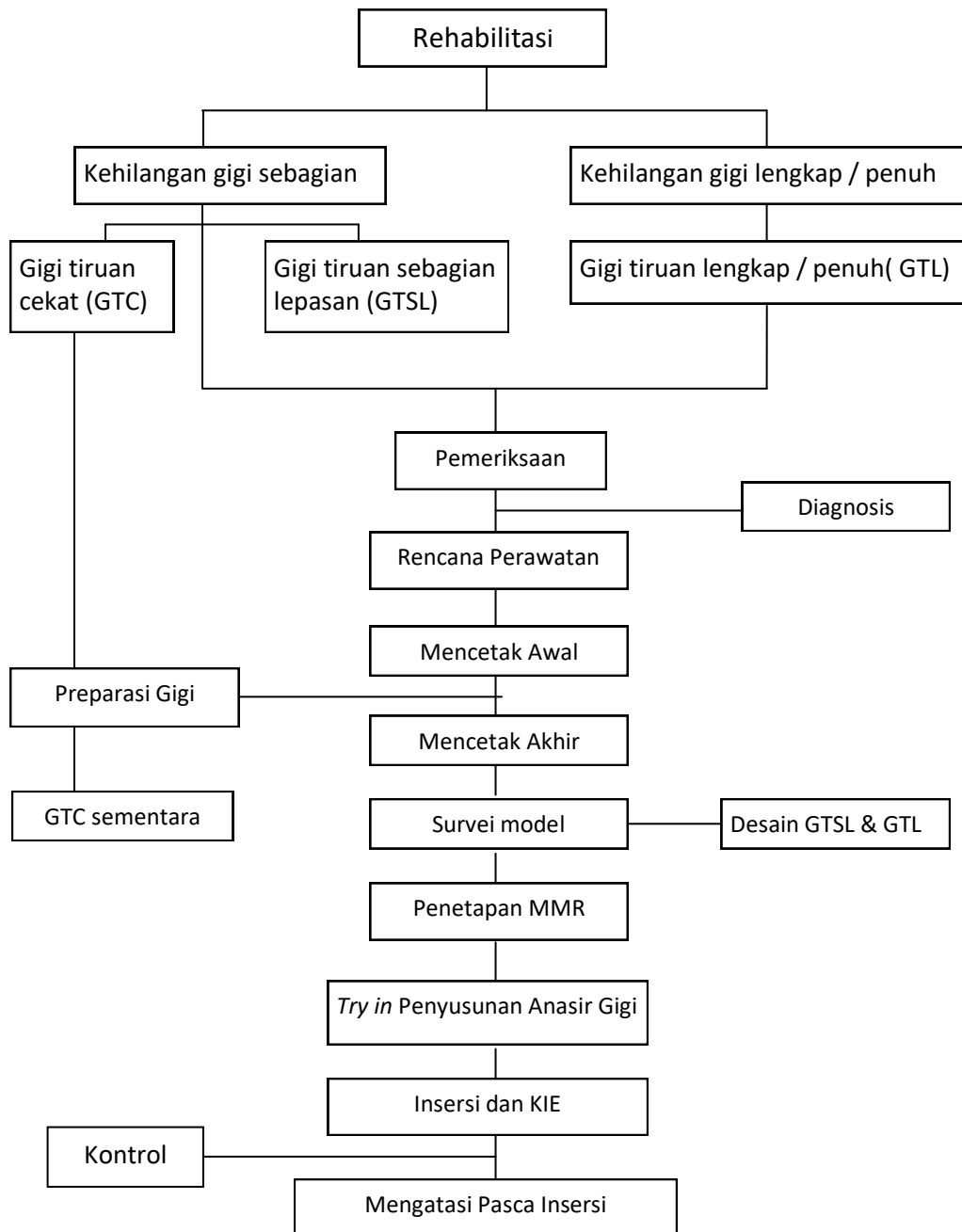
2. GTL

- a. Prosthodontirahang atas dan bawah /Edentulus dengan tulang alveolar normal
- b. Hubungan ridge alveolar linggir rahang klas I
- c. Basis gigi tiruan resin akrilik *heat cure*

3. GTC

- a. Prosthodontianterior / posterior (minimal 3 unit gigi tiruan jembatan)
- b. Gigi penyangga vital atau non vital
- c. Menggunakan bahan resin akrilik untuk gigi tiruan jembatan sementara dan porselen (keramik)/logam porselen/metal keramik untuk gigi tiruan jembatan permanen

TOPIC TREE



BAB I
PENATALAKSANAAN SMF

PROSTODONSIA I		
No	Kegiatan / Aktivitas	Jumlah kasus
1	Gigi tiruan sebagian (lepasan)	1
2.	Asisteren pekerjaan teman	0,5
3.	Parade/refleksi kasus (optional)*	
4	CBD	1
5	Mini CEX	1
6	DOPS	2
8.	Kehadiran seminar	3

PROSTODONSIA II		
No	Kegiatan / Aktivitas	Jumlah kasus
1	Gigi tiruan cekat (gigi tiruan jembatan)	1
2.	Asisteren pekerjaan teman	0,5
3.	Parade/refleksi kasus (optional)*	
4.	CBD	1
5.	Mini CEX	1
6.	Dops	2
7.	Case report/jurnal reading	1
8.	Kehadiran seminar	3

PROSTODONSIA III		
No	Kegiatan / Aktivitas	Jumlah kasus
1	Gigi tiruan lengkap resin akrilik	1
2.	Asisteren pekerjaan teman	0,5
3.	Parade/refleksi kasus (optional)*	
4.	CBD	1
5.	Mini CEX	1
6.	DOPS	2
7.	Presentasi	1
8.	Kehadiran seminar	3

1.1 GIGI TIRUAN LENGKAP

Kompetensi Utama

Mahasiswa mampu melakukan prosedur klinis dan laboratoris pembuatan gigi tiruan lengkap sesuai dengan prinsip biomekanika gigi tiruan lepasan dan penanganan problem pasca insersi.

Kompetensi Penunjang:

Pada pembuatan gigi tiruan lengkap, mahasiswa mampu melakukan tahapan klinis (K) dan laboratoris (L) sebagai berikut :

1. *History Taking*, Peneggakan Diagnosa dan Rencana Perawatan (Rekam Medik)
2. Mencetak anatomis rahang tidak bergigi (K)
3. Membuat model studi/diagnostik RA & RB (L)
4. Membuat sendok cetak individu(*custom/individual tray*)) RA&RB yang terbuat dari resin akrilik (L)
5. Melakukan *border molding* RA & RB (K)
6. Mencetak fungsional/final RA&RB (K)
7. Membuat model kerja RA&RB (L)
8. Membuat *postdam* pada RA (L)
9. Membuat lempeng dan galengan gigit RA&RB (L))
10. Melakukan penetapan gigit/MMR (K)
11. *Mounting* model kerja pada artikulator (L)

12. Menyusun gigi artifisial anterior RA&RB (L)
13. Menyusun gigi artifisial posterior RA&RB (L)
14. Melakukan pasang coba (*try in*) model malam GTL RA & RB (K)
15. Konturing gingiva pada model malam GTL RA&RB (L)
16. *Flasking* model malam GTL pada kuvet (L)
17. Melakukan buang malam model GTL RA&RB (L)
18. *Packing* dan *curing* resin akrilik GTL RA&RB (L)
19. *Deflasking* dan model kasar akrilik GTL RA&RB (L)
20. *Remounting I & selective grinding I* (L)
21. Pemolesan awal GTL akrilik dan pembuatan *remount Jig* (L)
22. Pasang coba (*Try In*) GTL akrilik RA&RB dan *intermaksilaris record* (IMR)
23. *Remounting II & selective grinding II* (L)
24. Pemolesan final GTL akrilik (L)
25. Inseri, instruksi pemakaian dan pemeliharaan (K)
26. Evaluasi & kontrol pasien (I s/d III) (K)

1.2 GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

Kompetensi Utama

Mahasiswa mampu melakukan prosedur klinis dan laboratoris pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan sesuai dengan prinsip biomekanika gigi tiruan lepasan dan penanganan problem pasca inseri.

Kompetensi Penunjang:

Pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan, mahasiswa mampu melakukan tahapan klinis (K) dan laboratoris (L) sebagai berikut :

1. *History Taking*, Peneggakan diagnosa dan rencana perawatan (Rekam Medik)
2. Mencetak anatomis rahang tidak bergigi (K)
3. Membuat model studi/diagnostik (L)
4. Melakukan Survei model untuk menentukan rencana perawatan (L)
5. Melakukan preparasi gigi untuk rest seat (K)

6. Membuat sendok cetak individu (*custom/individual tray*) yang terbuat dari resin akrilik (L)
7. Melakukan *border molding* pada bagian *sadle free end* (K)
8. Mencetak fungsional (*double impresssion*)/final (K)
9. Membuat model kerja (L)
10. Melakukan Survei model untuk menentukan desain (*kesejajaran bidang bimbing dan letak klamer*) (L)
11. Membuat klamer pada gigi penyangga (L)
12. Membuat lempeng (basis) dan galengan gigit untuk kasus tanpa kunci oklusi (L)
13. Melakukan penetapan gigit/MMR (K)
14. Melakukan pemilihan gigi artificial (K)
15. *Mounting* model kerja pada artikulator (L)
16. Menyusun gigi artifisial anterior atau posterior (L)
17. Melakukan pasang coba (*try in*) model malam (K)
18. Konturing gingiva pada model malam (L)
19. *Flasking* model malam pada kuvet (L)
20. Melakukan buang malam model (L)
21. *Packing* dan *curing* resin akrilik (L)
22. *Deflasking* dan model kasar akrilik (L)
23. *Remounting I & selective grinding I* (L)
24. Pemolesan awal akrilik dan pembuatan *remount Jig* (L)
25. Pasang coba (*Try In*) GTSL (K)
26. *Remounting & selective grinding* (L)
27. Pemolesan final GTSL akrilik (L)
28. Inseri, instruksi pemakaian dan pemeliharaan (K)
29. Evaluasi & kontrol pasien (*I s/d III*) (K)

1.3 GIGI TIRUAN CEKAT

Kompetensi Utama

Mahasiswa mampu melakukan prosedur klinis dan laboratoris pembuatan gigi tiruan cekat sesuai dengan prinsip biomekanis gigi tiruan cekat dan penanganan problem pasca insersi.

Kompetensi Penunjang:

Pada pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan, mahasiswa mampu melakukan tahapan klinis (K) dan laboratoris (L) sebagai berikut :

1. *History Taking*, Peneggakan Diagnosa dan Rencana Perawatan (Rekam Medik)
2. Mencetak anatomis rahang tidak bergigi (K)
3. Membuat model studi/diagnostik (L)
4. Membuat bridge sementara (K)
5. Melakukan preparasi alur panduan / Guiding groove, bidang insisal, bidang labial, bidang proksimal, bidang palatal, cervical line / finishing line (K)
6. Melakukan retraksi gingiva (K)
7. Melakukan pencetakan fungsional (double impression) (K)
8. Membuat model kerja (L)
9. Melakukan pemilihan warna gigi dengan menggunakan shade quide (K)
10. Sementasi mahkota sementara (K)
11. Melakukan pasang coba/ try in mahkota permanen (K)
12. Sementasi mahkota permanent (K)
13. Insersi, instruksi pemakaian dan pemeliharaan (K)
14. Evaluasi & kontrol pasien (I s/d III) (K)

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) GIGI TIRUAN LENGKAP/GIGI TIRUAN PENUH	
PENGERTIAN	Gigi tiruan yang dibuat untuk menggantikan semua gigi asli beserta bagian jaringan gusi yang hilang, karena apabila seseorang telah hilang semua gigi geliginya, maka dapat menghambat fungsi pengunyahan, fungsi fonetik, fungsi estetik dan dapat mempengaruhi keadaan psikis
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kemampuan mengunyah dengan mengganti area edentulous dengan gigi tiruan. 2. Estetika, kehadiran gigi alami memberikan penampilan wajah, dan memakai gigi tiruan untuk mengganti gigi yang hilang, menyediakan dukungan untuk bibir dan pipi dan memperbaiki penampilan. 3. Fonetik - dengan mengganti gigi yang hilang, terutama anterior, meningkatkan pengucapan kata-kata yang mengandung sibilants atau frikatif . 4. Self-Esteem - Pasien merasa lebih baik tentang diri mereka sendiri.
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang seluruh giginya telah dicabut 2. Pasien yang masih punya beberapa gigi yang harus dicabut karena kesehatan atau kerusakan gigi yang masih ada tidak mungkin diperbaiki 3. Bila dibuatkan GTS gigi yang masih ada akan mengganggu keberhasilannya 4. Kondisi umum dan kondisi mulut sehat 5. Ada persetujuan mengenai waktu, biaya dan prognosa yang akan diperoleh.
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang belum dilakukan pencabutan gigi

	<p>2. Pasien dengan kondisi umum dan kondisi mulut tidak baik</p> <p>3. Pasien yang tidak kooperatif dan tidak menandatangani persetujuan perawatan</p>
<p>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</p>	<p>Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Tray</i> alat 2. Alat diagnostik 3. <i>Stock tray</i> (sendok cetak sediaan) tidak bersudut RA&RB 4. <i>Rubber bowl & Spatula.</i> 5. <i>Individual tray</i>, glass slab, semen spatel 6. Lampu spritus /pus - pus 7. Oklusal <i>bite plane/fo plane</i> 8. <i>Will's guide/kaliper</i> 9. Artikulator free plane/<i>gyzi</i> 10. Alat processing akrilik (cuvet,press) 11. Mikromotor (straight handpiece) 12. Matabur carbit, arkansas,brush wool <p>Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masker dan handscone 2. Bahan cetak <ul style="list-style-type: none"> -Hidrokolloid irreversible (alginate) -Elastomer (medium body / monophas) 3. Gips <ul style="list-style-type: none"> - Gips tipe 2 (plaster of paris) - Gips tipe 3 & 4(gips stone) 4. Wax merah / lilin model 5. Akrilik <i>denture base</i> <ul style="list-style-type: none"> -<i>Cold curing</i> akrilik -<i>Heat curing</i> akrilik 6. <i>Green stick compound</i> 7. Anasir gigi/ gigi artificial 8. <i>Articulating paper</i> bentuk U

	9. Pumise
CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengisian lembaran gigi tiruan lengkap 2. Mencetak awal/anatomis RA dan RB 3. Model anatomis 4. <i>Outline individual tray</i> 5. <i>Spacer</i> malam RA dan RB 6. <i>Individual tray</i> pada model anatomis RA dan RB 7. <i>Bolder moulding</i> RA dan RB 8. Mencetak fungsional RA dan RB 9. Model kerja 10. <i>Outline base plate</i> 11. Lempeng dan galengan gigit 12. Labial fullness dan kesejajaran galengan gigit (DO)) 13. Penetapan gigit (VD dan RS) 14. Pemilihan anasir gigi 15. Pemasangan model di articulator 16. Penyusunan gigi anterior RA dan RB 17. Percobaan gigi anterior RA dan RB 18. Penyusunan gigi posterior RA dan RB 19. Percobaan GTL malam 20. <i>Post dam dan relief chamber</i> 21. <i>Wax counturing</i> 22. <i>Remounting</i> 23. Selective grinding 24. Polis 25. Percobaan GTL akrilik 26. Inseri 27. Kontrol 1,2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN	
PENGERTIAN	Gigi Tiruan yang mengganti satu atau lebih gigi, tetapi tidak seluruh gigi asli dan/atau struktur pendukungnya, didukung oleh gigi dan/atau mukosa yang dapat dilepas dari mulut dan dipasangkan kembali
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembalikan fungsi pengunyahan 2. Mengembalikan fungsi estetis 3. Mengembalikan fungsi bicara 4. Membantu mempertahankan gigi yang masih tertinggal 5. Memperbaiki oklusi 6. Meningkatkan distribusi beban kunyah
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilangnya satu atau lebih sebagian gigi 2. Gigi yang tinggal dalam keadaan baik dan memenuhi syarat sebagai gigi penyangga 3. Keadaan processus alveolaris masih baik 4. Kesehatan umum dan OH baik 5. Bila tidak memenuhi syarat untuk suatu GTC 6. Butuh estetis yang lebih baik 7. Bila dibutuhkan gigi tiruan segera setelah pencabutan
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tidak kooperatif 2. Umur lanjut 3. Penyakit sistemik (epilepsi, DM tidak terkontrol) 4. OH jelek
PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN	Alat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat standar 2. Stock tray (sendok cetak sediaan), sendok cetak bersudut

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Rubber bowl & spatula. 4. Individual tray, glass slab, semen spatel 5. Lampu spiritus /pus-pus 6. Surveyor 7. Artikulator free plane/gyzi 8. Alat processing akrilik (cuvet,press) 9. Mikromotor (straight handpiece) 10. Bur carbide, arkansas dan brush wool <p>Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masker dan handscone 2. Bahan cetak <ul style="list-style-type: none"> -Hidrokolloid irreversible (alginate) -Elastomer (medium body/monophase) 3. Gips <ul style="list-style-type: none"> -Gips tipe 2 (plaster of paris) -Gips tipe 3&4 (gips stone) 4. Malam merah / lilin model 5. Klamer 0,8 & 0,9 6. Akrilik <i>denture base</i> <ul style="list-style-type: none"> -<i>Cold</i> curing akrilik -<i>Heat</i> curing akrilik 7. Green stick compound 8. Anasir gigi/ gigi artifisial 9. Artikulating paper bentuk U atau lurus 10.Pumice
CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi lembaran status gigitiruan sebagian lepasan 2. Penentuan rencana perawatan awal 3. Mencetak anatomis RA dan RB 4. Pembuatan sendok cetak individu pada model 5. <i>Border molding</i>

	<ol style="list-style-type: none">6. Mencetak akhir RA dan RB7. Survey model8. Pembuatan Desain gigi tiruan9. Pembuatan klamer10. Basis sementara11. <i>Try in</i> basis12. Penentuan gigitan kerja13. Pemilihan warna gigi artifisial14. Pemasangan model di artikulator (Mounting)15. Penyusunan gigi16. <i>Try in</i> penyusunan gigi17. Prosessing akrilik18. Remounting19. Inseri20. Kontrol 1,2
--	--

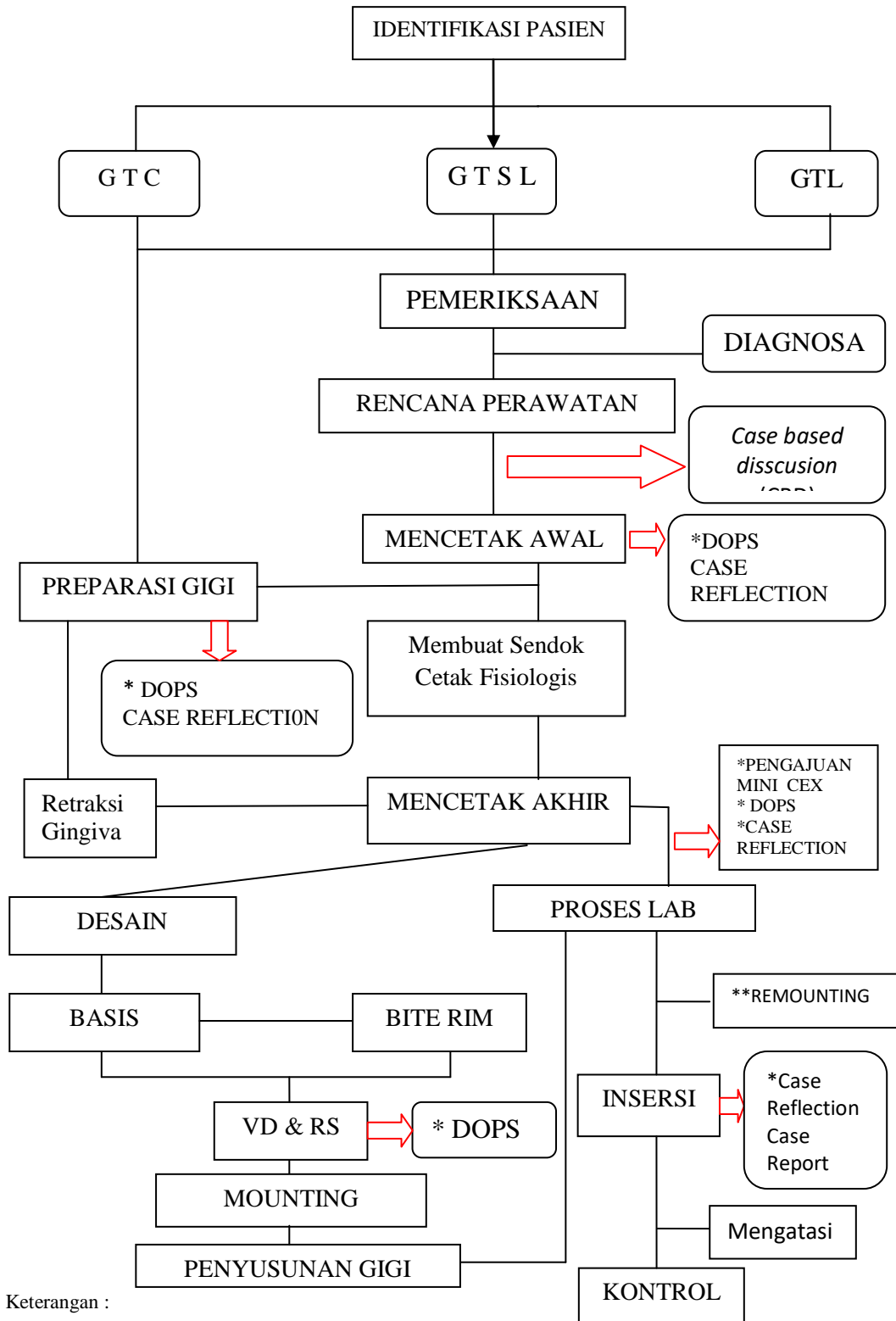
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) GIGI TIRUAN CEKAT (Gigi Tiruan Cekat Jembatan/Bridge dengan Gigi Penyangga Vital atau Non Vital)	
PENGERTIAN	Gigi tiruan yang menggantikan gigi yg hilang maksimal 4 gigi yang tidak bisa dipasang /dilepas sendiri oleh pasien
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki estetis 2. Mencari keserasian oklusi 3. Peningkatan fungsi bicara / fonetik 4. Perbaikan dan peningkatan fungsi pengunyahan. 5. Mencegah atau mengurangi efek yang timbul pada jaringan yang tertinggal karena kehilangan gigi 6. Mencegah migrasi gigi
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehilangan 1 atau lebih gigi anterior 2. Kehilangan 1 atau lebih gigi posterior tunggal 3. Kehilangan lebih dari satu gigi anterior melewati median line <p>Indikasi khusus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi periodonsium harus dipastikan melalui hasil rontgen foto tidak ada kelainan 2. Gigi penyangga: <ul style="list-style-type: none"> - Vital & non vital dengan perawatan saluran akar - Jaringan periodontal sehat - Bone support baik - Bentuk akar yang panjang - Posisi dan inklinasi yang baik dalam

	<p>lengkung rahang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bentuk dan besar anatomis gigi normal - Mahkota gigi punya jaringan email dan dentin yang sehat. <p>3. Gigi antagonis dengan oklusi normal</p> <p>4. Gigi tetangga : Tidak mengalami rotasi, migrasi dan miring.</p>
KONTRA INDIKASI	<p>1. Kontra indikasi untuk usia dibawah 20 tahun karena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Foramen apikal yang masih terbuka dan bisa fraktur - Saluran akar masih lebar sehingga preparasi terbatas - Proses pertumbuhan masih aktif dapat dilihat pertumbuhan gigi dengan rontgen - Dapat menghambat pertumbuhan tulang <p>2. Kontraindikasi untuk usia di atas 50 tahun karena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sudah terjadi resesi gingiva dan terlihat servikal gigi - Terjadi perubahan jaringan pendukung & resorpsi tulang alveolar secara fisiologis - Kelainan jaringan yang bersifat patologis
PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN	<p>Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat standar 2. Rontgen foto 3. Stock tray (sendok cetak sediaan), rubber bowl, spatula. 4. Lecrown 5. Gates glidden drill 6. Alat endodontik (reamer, file)

	<ol style="list-style-type: none"> 7. Paper klip/klamer 8. Injeksi 9. Contra angle handpiece low speed/high speed 10. Bur intan (bur silindris, tapered/fissure, flame, round edge wheel bur, chamfer /torpedo bur) 11. Plastis instrument 12. Glass slab 13. Injeksi dengan mm yang lebih besar <p>Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bahan cetak <ul style="list-style-type: none"> - Hidrokoloid irreversible (alginate) - Elastomer (light body dan putty) 2. Gips <ul style="list-style-type: none"> - Gips tipe 2 (plaster of paris) - Gips tipe 3 (gips tone) - Gips tipe 4 (hard stone) 3. Blue wax/prefon, vaseline, tambalan sementara /cavit, cavex 4. Bahan anastesi 5. Benang retraksi/ benang+adrenalin
CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indikasi penderita 2. Mencetak anatomis RA dan RB 3. Model anatomis 4. Indikasi perawatan 5. Preparasi gigi model 6. Preparasi gigi penyangga non vital (sama dengan preparasi dowel crown) 7. Preparasi gigi penyangga vital (sama dengan preparasi full crown) 8. bridge sementara 9. Mencetak akhir

	<ol style="list-style-type: none">10. Mencetak gigi antagonis11. Model kerja12. GTC sementara13. Penentuan warna14. Inseri15. Kontrol 1,2
--	--

ALUR KERJA MAHASISWA



Keterangan :

- * Case Reflection :jika ada kesalahan dalam prosedur kerja
- * Mini CEX dan DOPS : dilaksanakan pada 1 pasien dan memilih salah satu prosedur kerja
- ** Khusus kasus GTL

TABEL REKAPITULASI PENILAIAN

NO	JENIS PENILAIAN	JENIS PEKERJAAN	KETERANGAN	BOBOT
1	Mini CEX	1. History taking (anamnesis), pemeriksaan EO dan IO, penentuan Diagnosis dan Rencana Perawatan, keahlian berkomunikasi (KIE) (GTL/GTSL/GTC)	1. Dilakukan minimal 3 x miniCEX selama masa studi kepaniteraan klinik Prostodonsia GTL/GTSL/GTC 2. Kasus mini CEX : semua tahapan pekerjaan pada prostodonsia kecuali kontrol	20 %
2	DOPS	1. Mencetak Anatomis 2. Mencetak Fisiologis / Fungsional 3. Preparasi gigi penyangga untuk bridge 4. Penentuan MMR 5. Pembuatan gigi tiruan cekat sementara secara direct-indirect 6. Inseri GTC/GTSL	(GTL/GTSL/GTC) Satu Kasus Pilihan - Masing-masing persentasi pekerjaan berbeda	25 %
3	CBD	Indikasi perawatan GTSL, GTC, GTL	Masing kasus dilakukan untuk penentuan rencana perawatan	15 %
3	Journal reading / Case Report	1. Diagnosis dan Rencana Perawatan (GTL/GTSL/GTC) 2. Membuat Desain (GTL/GTSL/GTC)	(GTL/GTSL/GTC) Satu Kasus Pilihan	10 %
4	*Case Reflexion	1. Mengatasi kegagalan pasca pembuatan GTC 2. Mengatasi kegagalan saat dan sesudah inseri		
5	Requirement	GTSL, GTC, GTL	Tiap kasus tidak diberi bobot, tp diberi nilai total.	30 %
Total				100 %

DAFTAR PUSTAKA

1. Alan G.1993. *Colour Atlas and Text of Completed Prosthodontics: Diagnosis and Management*
2. Carr AB., Browwn DT., Mc.Cracken's. 2012. *Removable Partial Prosthodontics*. Elsevier. Mosby. 129-157.
3. Carr AB., Mc Givney., 2005., Mc Cracken's *Removable Partial Prosthodontics*, 11th ed, Elsevier. Mosby
4. Gunadi, H.A. 1991. *Ilmu Gigi Tiruan Sebagian Lepas*. Jakarta : Hipokrates. Cetakan I, 151-8,163-8,179,184-9,190-9,200-19.
5. Grundy,J.R.,Jones, G.J. 1992.*A Colour Atlas of Clinical Operative Dentistry Crown and Bridges*. Second Edition. Wolfe Publishing
6. Itjingsningsih, W.H., 1991., *Geligi Tiruan Lengkap Lepas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
7. Itjingsningsih, W.H. 1991., *Anatomi Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
8. Loney.R.W. 2009., *Complete Denture Manual*. Dalhousie University
9. Rosenstiel, Land, Fujimoto, 2015. *Contemporary Fixed Prosthodontics*, edisi 5, Elsevier. Mosby.
10. Shillingburg., 2012., *Fundamental of Prosthodontics Treatment.*, edisi 4., Quintessence Publishing
11. Steward Kl, Rudd Kd, Keubler WA,. 1992.*Clinical Removable Partial Prosthodontics*. 1st ed, St.Louis, Mosby Company. 94-112.
12. Watt DM, Mac Gregor AR,. 1992. *Penentuan Desain: Gigi tiruan Sebagian Lepas*. Jakarta: Hipokrates,55-71,233-47.
13. Zarb., Bolender., Carlsson., 2013., *Boucher's Prosthodontic Treatment for Edentulous Patient*, edisi 13, Mosby Inc., , page 434, 470-475.

Lampiran

Lembar Kerja Mahasiswa

DAFTAR ALAT

1. *Tool tray*
2. Kaca-mulut datar (dua buah)
3. Pinset kedokteran gigi
4. Sonde lurus
5. Sonde bengkok
6. Excavator
7. *Plastic Filling Instrument*
8. Spatula semen
9. *Burnisher*
10. Scaler
11. Gunting Kecil
12. Glass slab tebal dan tipis ukuran 10 x 10 cm
13. Dappen Glass
14. Sendok cetak rahang bergigi/ besudut
15. Sendok cetak rahang tak bergigi/tidak bersudut
16. Sendok cetak sebagian rahang
17. Pisau malam, pisau ukir dan pisau gips
18. Mangkok karet
19. Spatula gips
20. *Straight hand piece (low speed)*
21. *Contra Angle hand piece (borden type) high dan low speed*
22. Macam-macam stone, arkansas, Fraser dan brush wool
23. Mata bur *CA high speed*:
 - *Round edge wheel*
 - *Round end tapered*
 - *Flat end tapered*
 - *Flame*
 - *Long dan short needle end*
 - *Torpedo*
 - *Rubber poles untuk porselen*
24. Alas kerja (kain putih 40 x 50 cm)
25. Penutup dada penderita
26. Masker dan sarung tangan karet
27. Tempat kapas gulung
28. *Articulator free plane*
29. *Fox plane / occlusal bite plane*
30. Tang klammer
31. Kapi
32. Tempat kapas kotor
33. Pensil tinta
34. Korek Api
35. Lampu spiritus
36. Penggaris dan jangka

PROSTODONSIA I
GIGI TIRUAN SEBAGIAN
LEPASAN

REKAM MEDIK

GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
1	Sterilisasi dental unit & alat					5		
2	Persiapan operator (masker & sarung tangan)					5		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja, gelas kumur, alas dada)					5		
4	Data pasien					2		
5	Anamnesis & pemeriksaan kondisi umum					10		
6	Pemeriksaan ekstra oral					10		
7	Pemeriksaan intra oral					10		
8	Interpretasi radiografi					5		
9	Diagnosa					15		
10	Penentuan rencana perawatan					15		
11	Dokumentasi kondisi klinis awal					5		
12	Kebersihan dan kerapian daerah kerja					5		
13	Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)					5		

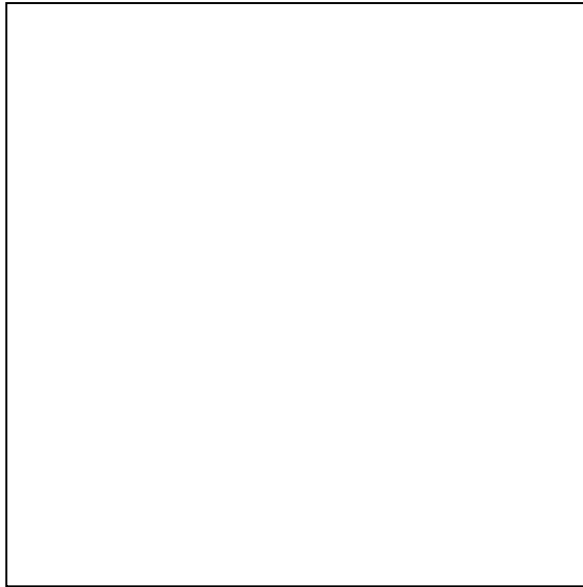
14	<i>Informed consent</i> pasien					3		
	Total Nilai							

Keterangan

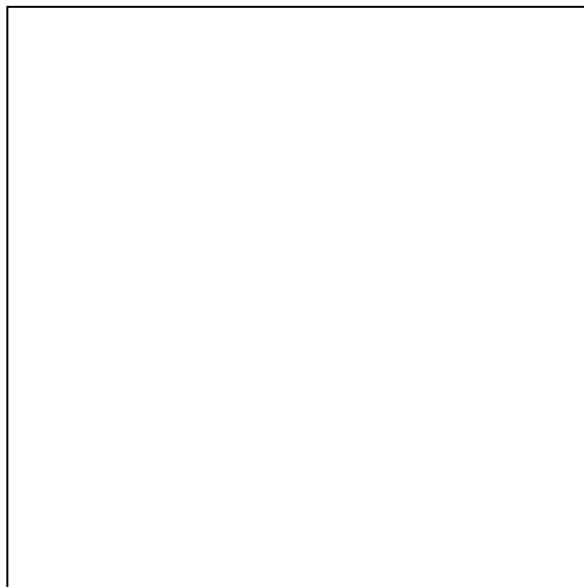
- 0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan
- 1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna
- 2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

<p>Catatan :</p> <p>Nama pasien</p> <p>No. RM</p>	<p>Paraf Dosen</p>
--	---------------------------

DOKUMENTASI KONDISI KLINIS PASIEN



SEBELUM PERAWATAN



SETELAH PERAWATAN

INDIKASI PERAWATAN
CASE BASE DISCUSSION (CBD)

Nama Mahasiswa		NPM	Tanggal			Hari/Jam Kerja		
No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
	DISKUSI INDIKASI PERAWATAN :							
1	Penegakkan Diagnosa					10		
2	Penentuan Rencana Perawatan					12		
3	Ketepatan Desain Gigi Tiruan Cekat					15		
4	Pemahaman Teori					15		
5	Alur Berpikir Sistematis					10		
6	Berpikir Kritis Dan Analogis					10		
7	Komunikasi Verbal dan Non Verbal					8		
8	Keaktifan Dan Kemandirian					5		
9	Makalah Indikasi Perawatan					15		
Total Nilai :								

Keterangan:

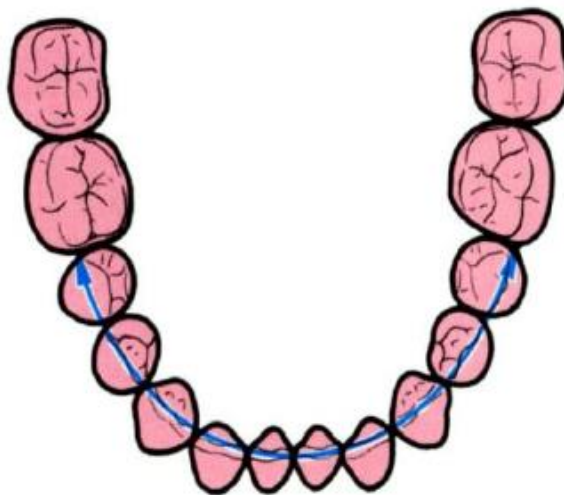
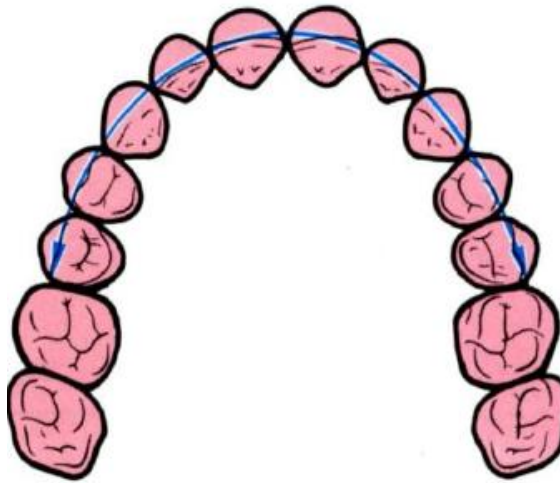
0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan

1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna

2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

<p>Catatan :</p> <p>Nama pasien</p> <p>No. RM</p>	<p>Paraf Dosen</p>
--	---------------------------

GAMBAR DESAIN GIGI TIRUAN



Keterangan gambar:

GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN
TANPA KUNCI OKLUSI (KO)

No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
1	Sterilisasi dental unit & alat					2		
2	Persiapan operator masker & sarung tangan					2		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja, gelas kumur, alas dada)					2		
4	Mencetak Anatomis RA & RB					8		
5	Pembuatan model studi					3		
6	Pembuatan sendok cetak perorangan RA atau RB					3		
7	Pencetakan fungsional RA atau RB					8		
8	Pembuatan model kerja RA atau RB					3		
9	Survei model kerja					8		
10	Desain GTSL					8		
11	Pembuatan klamer					3		
12	Lempeng (basis) dan galangan gigit (bite rim) RA atau RB					3		
13	Penetapan gigit/ MMR					8		
14	Pemilihan warna gigi					3		
15	Mounting model kerja pada artikulator					2		
16	Penyusunan gigi					4		
16	<i>Try in</i> penyusunan gigi					5		
17	Wax contouring					2		
18	Instruksi lab					2		
19	<i>Try in</i> gigi tiruan akrilik					5		
20	Selective grinding					3		
21	Pemolesan, finishing dan insersi GT					4		
22	Instruksi Pemakaian & Pemeliharaan					3		

23	Kontrol I					2		
24	Kontrol II					2		
25	Kebersihan dan kerapian daerah kerja					2		
Total Nilai								

Keterangan:

0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan

1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna

2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

<p>Catatan :</p> <p>Nama pasien</p> <p>No. RM</p>	<p>Paraf Dosen</p>
--	---------------------------

PERSETUJUAN PERMINTAAN BAHAN

Pekerjaan :				
Nama Penderita :				
No. Kartu :				
MACAM BAHAN	JUMLAH	TGL	INSTRUKTUR	
			PARAF	NAMA
1. Bahan cetak Alginat				
2. Bahan cetak polyvinyl siloxan monophase				
3. Gips type II				
4. Gips type III				
5. Gips type IV				
6. Green stick compound				
7. Self curing akrilik				
8. Heat curing akrilik				
9. Malam merah				
10. Klamer				
11. Artikulating paper				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				

PENYELESAIAN BIAYA

Cicilan ke-1 Rp.

Cicilan ke-2 Rp.

Jumlah biaya yang harus dibayar Cicilan ke-1 Rp.

Mengetahui instruktur klinik (Nama)

ASISTEREN PEKERJAAN TEMAN

JENIS PEKERJAAN	NAMA OPERATOR	TGL	INSTRUKTUR	
			PARAF	NAMA
1. Pengisian Rekam Medik				
2. Mencetak Fungsional				
3. Try in bite rim				
4. Penentuan hubungan rahang (MMR)				
5. Penentuan gigitan				
6. Inseri				

Mengetahui,
Instruktur klinik

(.....)

PROSTODONSIA II

GIGI TIRUAN CEKAT

**REKAM MEDIK
GIGI TIRUAN CEKAT (GIGI TIRUAN JEMBATAN)**

No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
1	Sterilisasi dental unit & alat					5		
2	Persiapan operator (masker & sarung tangan)					5		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja, gelas kumur, alas dada)					5		
4	Data pasien					2		
5	Anamnesis & pemeriksaan kondisi umum					10		
6	Pemeriksaan ekstra oral					10		
7	Pemeriksaan intra oral					10		
8	Interpretasi radiografi					5		
9	Diagnosa					15		
10	Penentuan rencana perawatan					15		
11	Dokumentasi kondisi klinis awal					5		
12	Kebersihan dan kerapian daerah kerja					5		
13	Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)					5		
14	<i>Informed consent</i> pasien					3		
Total Nilai :								

Keterangan:

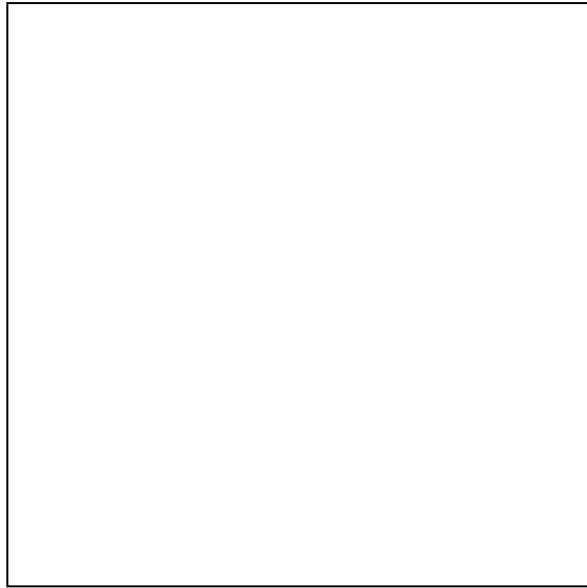
0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan

1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna

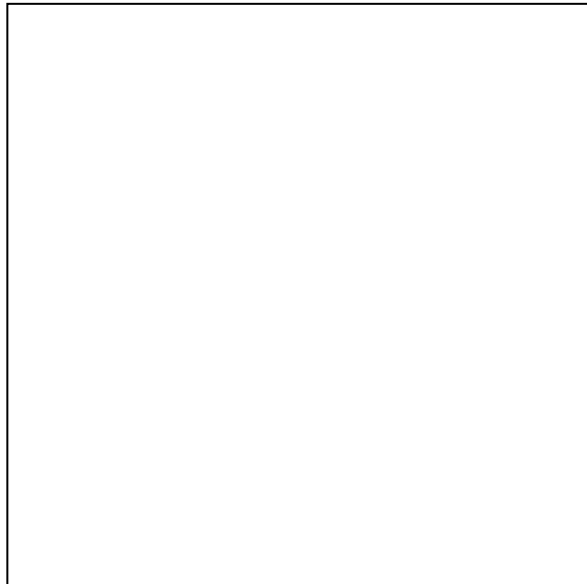
2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

<p>Catatan :</p> <p>Nama pasien</p> <p>No. RM</p>	<p>Paraf Dosen</p>
--	---------------------------

DOKUMENTASI KONDISI KLINIS PASIEN



SEBELUM PERAWATAN



SETELAH PERAWATAN

**INDIKASI PERAWATAN
CASE BASE DISCUSSION (CBD)**

No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
	DISKUSI INDIKASI PERAWATAN :							
1	Penegakkan Diagnosa					10		
2	Penentuan Rencana Perawatan					12		
3	Ketepatan Desain Gigi Tiruan Cekat					15		
4	Pemahaman Teori					15		
5	Alur Berpikir Sistematis					10		
6	Berpikir Kritis Dan Analogis					10		
7	Komunikasi Verbal dan Non Verbal					8		
8	Keaktifan Dan Kemandirian					5		
9	Makalah Indikasi Perawatan					15		
	Total Nilai							

Keterangan:

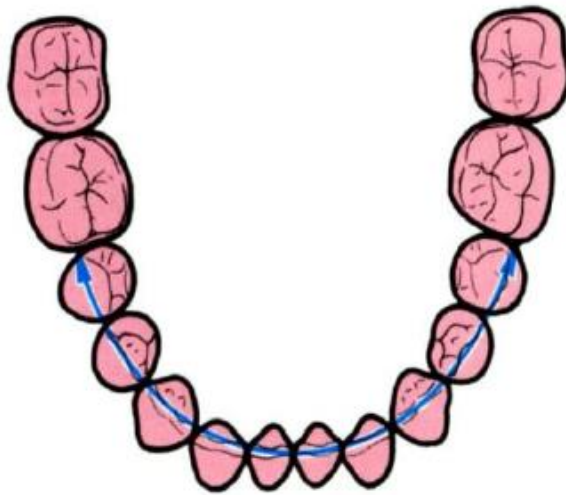
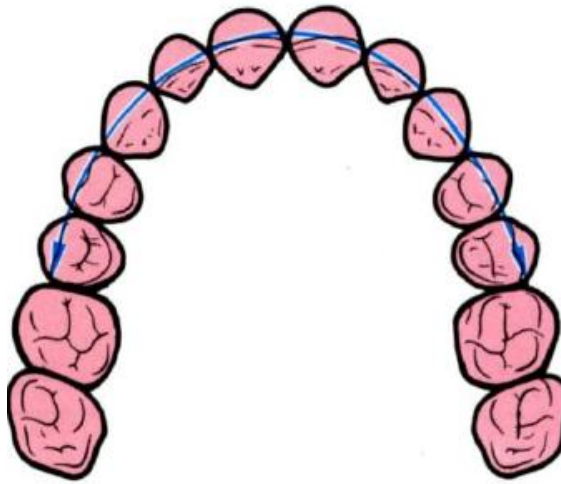
0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan

1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna

2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

<p>Catatan : Nama pasien No. RM</p>	<p>Paraf Dosen</p>
--	---------------------------

GAMBAR DESAIN GIGI TIRUAN



Keterangan Gambar :

GIGI TIRUAN JEMBATAN

No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
1	Sterilisasi dental unit & alat					2		
2	Persiapan operator masker & sarung tangan					2		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja, gelas kumur, alas dada)					2		
4	Mencetak untuk pembuatan bridge sementara					2		
5	Pembuatan bridge sementara					5		
6	Preparasi alur panduan / guiding grooves					5		
7	Preparasi bidang insisal					5		
8	Preparasi bidang labial					10		
9	Preparasi bidang proksimal					10		
10	Preparasi bidang palatal					10		
11	Preparasi finishing line					10		
12	Pencetakan fungsional					10		
13	Pembuatan model kerja					2		
14	Sementasi bridge sementara					2		
15	Pemilihan warna gigi					3		
16	Instruksi Lab					2		
17	<i>Try in</i> bridge permanen					5		
18	Sementasi permanen					4		
19	Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)					3		
20	Kontrol					4		
21	Kebersihan dan kerapian daerah kerja					2		
	Total Nilai							

Keterangan:

0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan

1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna

2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

Catatan : Nama pasien No. RM	Paraf Dosen
---	--------------------

PERSETUJUAN PERMINTAAN BAHAN

Pekerjaan :				
Nama Penderita :				
No. Kartu :				
MACAM BAHAN	JUMLAH	TGL	INSTRUKTUR	
			PARAF	NAMA
1. Bahan cetak Alginat				
2. Bahan cetak elastomer (putty & light body				
3. Gips tipe II				
4. Gips tipe III				
5. Gips tipe IV				
6. Benang retraksi				
7. Anestetikum				
8. Semen sementara				
9. Semen permanent				
10. Articulating paper				
11.				

PENYELESAIAN BIAYA

Cicilan ke-1 Rp.

Cicilan ke-2 Rp.

Jumlah biaya yang harus dibayar Cicilan ke-1 Rp.

Mengetahui instruktur klinik (Nama)

ASISTEREN PEKERJAAN TEMAN

JENIS PEKERJAAN	NAMA OPERATOR	TGL	INSTRUKTUR	
			PARAF	NAMA
1. Pengisian Rekam Medik				
2. Preparasi gigi penyangga				
3. Mencetak akhir				
4. Inseri permanen				

Mengetahui,
Instruktur klinik

(.....)

PROSTODONSIA III

GIGI TIRUAN LENGKAP

**REKAM MEDIK
GIGI TIRUAN LENGKAP/PENUH**

Nama Mahasiswa		NPM	Tanggal			Hari/Jam Kerja		
No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
1	Sterilisasi dental unit & alat					5		
2	Persiapan operator (masker & sarung tangan)					5		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja, gelas kumur, alas dada)					5		
4	Data pasien					2		
5	Anamnesis & pemeriksaan kondisi umum					10		
6	Pemeriksaan ekstra oral					10		
7	Pemeriksaan intra oral					10		
8	Interpretasi radiografi					5		
9	Diagnosa					15		
10	Penentuan rencana perawatan					15		
11	Dokumentasi kondisi klinis awal					5		
12	Kebersihan dan kerapian daerah kerja					5		
13	Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)					5		
14	<i>Informed consent</i> pasien					3		
Total Nilai :								

Keterangan:

0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan

1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna

2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

Catatan : Nama pasien No. RM	Paraf Dosen
---	--------------------

GIGI TIRUAN LENGKAP / PENUH

No	Aktivitas / Kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
1	Sterilisasi dental unit & alat					2		
2	Persiapan operator masker & sarung tangan					2		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja, gelas kumur, alas dada)					2		
4	Mencetak Anatomis RA & RB					8		
5	Pembuatan model studi					2		
6	Pembuatan sendok cetak perorangan RA dan RB					3		
8	Border molding RA dan RB					6		
7	Pencetakan fungsional RA dan RB					8		
8	Pembuatan model kerja RA dan RB					2		
10	Out line individual tray					4		
11	Lempeng dan galangan gigit (bite rim)					3		
13	Penetapan gigit/ MMR					8		
14	Penentuan garis pedoman pada bite rim					2		
15	Mounting model kerja pada artikulator					2		
16	Penyusunan gigi anterior atas					3		
17	<i>Try in</i> penyusunan gigi anterior atas					3		
18	Penyusunan gigi anterior bawah					3		
19	<i>Try in</i> penyusunan gigi anterior atas					3		
20	Penyusunan gigi posterior atas					3		
21	<i>Try in</i> penyusunan gigi posterior atas					3		
22	<i>Try in</i> penyusunan gigi posterior atas					3		

23	Penyusunan gigi posterior bawah					3		
24	<i>Try in</i> penyusunan gigi posterior bawah					3		
25	Wax contouring					2		
26	Instruksi lab					2		
27	<i>Try in</i> gigi tiruan akrilik					3		
28	Selective grinding					2		
29	Pemolesan, finishing dan insersi GT					2		
30	Instruksi Pemakaian & Pemeliharaan					2		
31	Kontrol I					2		
32	Kontrol II					2		
33	Kebersihan dan kerapian daerah kerja					2		
	Total Nilai							

Keterangan:

0 = Tidak benar/salah/tidak melakukan

1 = Kurang benar/melakukan dengan tdk sempurna

2 = Benar/ melakukan dengan sempurna

<p>Catatan : Nama pasien No. RM</p>	<p>Paraf Dosen</p>
--	---------------------------

PERSETUJUAN PERMINTAAN BAHAN

Pekerjaan	:			
Nama Penderita	:			
No. Kartu	:			
JENIS BAHAN	JUMLAH	TGL	INSTRUKTUR	
			PARAF	NAMA
1. Bahan cetak Alginat				
2. Bahan cetak polyvinyl siloxan monophase				
3. Gips type II				
4. Gips type III				
5. Gips type IV				
6. Green stick compound				
7. Self curing akrilik				
8. Heat curing akrilik				
9. Malam merah				
10. Artikulating paper				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

PENYELESAIAN BIAYA

Cicilan ke-1 Rp.

Cicilan ke-2 Rp.

Jumlah biaya yang harus dibayar Cicilan ke-1 Rp.

Mengetahui instruktur klinik (Nama)

ASISTEREN PEKERJAAN TEMAN

AKTIVITAS / KEGIATAN	NAMA OPERATOR	TGL	INSTRUKTUR	
			PARAF	NAMA
1. Pengisian Rekam Medik				
2. Mencetak Fungsional				
3. Menentukan kesejajaran				
4. Penentuan hubungan rahang (VD)				
5. Penentuan gigitan				
6. Inseri				

Mengetahui,
Instruktur klinik

(.....)

KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa		NPM	Tanggal			Hari/Jam Kerja		
No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
1.	Judul					10		
2.	Referensi					10		
3.	Menyusun karya tulis ilmiah					50		
4.	Diskusi					30		
Total Nilai								

Mengetahui,
Instruktur klinik

(.....)

SEMINAR JURNAL

Nama Mahasiswa		NPM	Tanggal			Hari/Jam Kerja		
No	Aktivitas / kegiatan	Tanggal	Nilai			Bobot	N X B	Paraf Dosen
			0	1	2			
	Seminar Jurnal :							
1	Sistematika Penulisan					20		
2	Isi Tulisan					20		
3	Presentasi : a. Isi b. Cara presentasi					30		
4	Diskusi : a. Penguasaan materi b. Tanya Jawab					30		
Total Nilai :								

Mengetahui,
Instruktur klinik

(.....)

KEHADIRAN SEMINAR

N o	Judul yang dipresentasikan	Nama penyaji	Tanggal	Paraf Pembimbing
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Mengetahui,
Instruktur klinik

(.....)

SMF PEMBELAJARAN

SMF GIGI TIRUAN JEMBATAN

1. Preparasi gigi penyangga pada gigi molar : (anterior lihat preprasi pada mahkota tanpa pasak)

1. Sebelumnya dilakukan anestesi pada gigi yang masih vital
2. Membuat alur panduan untuk pengurangan bidang oklusal (*guiding grooves for occlusal reduction*)
 - a. Buatlah alur dengan kedalaman 1-1,5 mm dengan menggunakan round-end tapered diamond bur pada fosa sentral, mesial dan distal bidang oklusal dan hubungkan sehingga membentuk saluran (channel) di sepanjang alur bagian tengah oklusal (*central groove*) yang meluas ke distal dan mesial marginal ridge.
 - b. Buatlah alur dengan kedalaman 1-1,5 mm dengan menggunakan round-end tapered diamond bur pada developmental groove bukal dan lingual gigi, serta pada tiap triangular ridge diawali dari puncak cusp (cusp tip) hingga ke dasar cusp.
 - c. Pada area yang permukaan oklusalnya kontak dengan permukaan oklusal gigi antagonis, buatlah alur dengan kedalaman 1,5 mm, menggunakan round-end tapered diamond bur dengan memposisikan mata bur pada angulasi 45° terhadap sumbu gigi sehingga terbentuk bevel pada functional cusp.
3. Melakukan pengurangan pada bidang oklusal (occlusal reduction)
 - a. Lakukan pengurangan bidang oklusal secara bertahap. Bidang oklusal pada sisi mesial dikurangi terlebih dahulu, sisi distalnya sebagai panduan ataupun sebaliknya. Apabila sisi mesial bidang oklusal telah selesai dikurangi, maka pengurangan sisi distal bidang oklusal dapat dilakukan begitupun sebaliknya.

- b. Lakukan cek oklusi sentrik dengan menggunakan kertas artikulasi (articulating paper). Apabila masih terdapat area yang terkena spot (dark spot area), maka dilakukan pengurangan kembali pada area tersebut hingga spot tidak tampak saat cek oklusi sentrik.
4. Melakukan pengurangan pada bidang aksial (axial reduction) dan pembuatan chamfer (bahu liku)
 - a. Lakukan pengurangan bidang aksial secara bertahap. Bidang aksial pada sisi mesial dikurangi terlebih dahulu, sisi distalnya sebagai panduan ataupun sebaliknya. Apabila sisi mesial bidang aksial telah selesai dikurangi, maka pengurangan sisi distal bidang aksial dapat dilakukan begitupun sebaliknya
 - b. Buatlah chamfer bersamaan dengan pengurangan bidang aksial, mengelilingi seluruh permukaan bidang aksial (sisi bukal-lingual dan mesial-distal). Chamfer dibuat dengan lebar $\pm 0,5-1$ mm agar ketebalan logam pada area tersebut cukup. Preparasi chamfer menggunakan round-end fissured diamond bur atau round-end tapered diamond bur
5. Penghalusan (finishing)
 - a. Gunakan torpedo fine-finishing bur atau torpedo white stone untuk menghaluskan permukaan gigi yang telah dipreparasi dan margin chamfer
 - b. Cek permukaan gigi yang telah dipreparasi dan margin chamfer menggunakan sonde, permukaan tersebut harus terasa sehalus permukaan kaca.

2. Mencetak Fisiologis/Fungsional/Akhir

- a. Bersihkan gigi yang telah dipreparasi dengan air dalam syringe (*water spray*), dan keringkan dengan udara (*air spray*) Pasang benang retraksi (retraction cord) dengan bantuan pinset dan *plastic filling*, pada sulkus interproksimal mengelilingi margin chamfer. Sebelumnya benang retraksi dicelupkan pada larutan aluminium klorida 25% atau epinephrine/adrenalin selama 2-5 menit agar lunak sehingga tidak melukai gingiva.

- b. Bentuklah benang retraksi menyerupai huruf “ U’ dan lingkarkan mengelilingi gigi yang telah dipreparasi. Tahan benang dengan ibu jari dan jari telunjuk sambil sedikit menekan benang ke arah apikal (subgingiva).
- c. Kemudian perlahan-lahan selipkan benang di antara gigi dan gingiva bagian mesial interproksimal dengan bantuan pinset dan *plastic filling* sampai terpasang dengan baik,
- d. lanjutkan memasang pada sisi distal interproksimal. Lanjutkan pemasangan pada permukaan lingual yang diawali dari sudut mesiolingual menuju sudut distolingual.
- e. Lakukan pencetakan hasil preparasi menggunakan sendok cetak pabricated untuk rahang bergigi dan bahan cetak elastomer polyvinyl siloxan (dengan viscositas putty dan light body) dengan teknik one phase.
- f. Aduk bahan cetak putty dengan jari sampai homogen, letakan bahan cetak dalam sendok cetak, secara bersamaan aduk bahan light body sampai homogen dan injeksikan bahan disekeliling servikal line. Cetakan sendok cetak berisi putty pada gigi yang dipreparasi dengan teknik mukokompresi dan tunggu sampai setting
- g. Setelah cetakan mengeras, lepaskan dari model gigi. Pastikan cetakan keras, tidak kenyal dan tidak dapat dirobek sebelum dilepas dari model gigi.
- h. Lakukan desinfeksi hasil cetakan dengan cara:
 - 1) Cucilah hasil cetakan dibawah air yang mengalir
 - 2) Rendam cetakan dalam larutan desinfeksi dengan larutan iodophor selama 15 menit.
 - 3) Cuci kembali dan lalu keringkan dengan udara.
- i. Cetak gigi antagonisnya dengan menggunakan sendok cetak untuk rahang bergigi dan bahan cetak alginate rendam dengan larutan desinfeksi selama 10 menit

- a. **Pembuatan catatan gigit**
- b. Ambil selembar malam merah dibagi menjadi 2 (dua), kemudian letakkan selembar kain kasa diantara malam merah tersebut. Lunakkan di atas lampu spiritus
- c. Letakkan pada regio gigi yang dipreparasi dan oklusikan hingga didapat oklusi sentrik. Lakukan tahapan yang sama pada regio yang berlawanan.

3. Pembuatan gigi tiruan jembatan sementara

- a. Lakukan pencetakan anatomis untuk pembuatan model anatomis
- b. Pada model anatomis bagian prosthodontidibuat pontiknya dengan malam, jika pada gigi yang dipreparasi fraktur atau karies dibentuk kembali seperti kondisi normal.
- c. Dengan bahan cetak putty di cetak kembali model anatomis yang sudah disiapkan untuk mendapatkan mold.
- d. Pencetakan fungsional setelah gigi dipreparasi dan lakukan pengecoran sehingga dapat model kerja, model kerja diberi vaselin
- e. Aduk self curing putih sesuai petunjuk pabrik, masukan powder kedalam dippen glass yang sudah berisi linguid kemudian diaduk
- f. Masukan adukan akrilik kedalam cetakan putty dan cetakan kembali pada model kerja yang sudah disiapkan dan ditunggu sampai setting.
- g. Bersihkan sisa akrilik dengan carbide bur dan polis menggunakan brush wool dan pumice.

4. Try in dan insersi gigi tiruan jembatan permanen

a. Pemeriksaan kontak proksimal

- 1) Melihat mahkota tiruan dengan gigi tetangga (bagian mesial dan distal) apakah terlalu rapat atau bercelah
- 2) Koreksi dengan menggunakan *dental floss*.
- 3) *dental floss* dimasukkan antara gigi asli dengan mahkota tiruan dari oklusal ke servikal. Dental floss dapat lewat sampai servikal.
- 4) Apabila bercelah dapat menyebabkan penumpukan sisa makanan (*food impaction*).

b. Pemeriksaan kontak margin (tepi mahkota tiruan)

- 1) Periksa adaptasi margin (tepi mahkota tiruan) dengan akhiran preparasi servikal, dengan cara melihat dan menggunakan probe
- 2) apabila *over extended* (panjang) dapat menekan mukosa dan terlihat mukosa menjadi pucat karena tertekan
- 3) apabila *under extended* (pendek) dengan probe akan terasa ada *undercut* (tersangkut).

c. Pemeriksaan oklusi

- 1) Periksa menggunakan articulating paper
- 2) Instruksi pasien untuk mengerakan mandibula membuka dan tutup
- 3) Pemeriksaan permukaan oklusal gigi tiruan apa jejak artikulating merata atau tidak.
- 4) Pasien di instruksi gerak artikulasi mandibula

d. Pemeriksaan estetis

- 1) Periksa warna, bentuk dan posisi gigi
- 2) Berikan cermin untuk minta persetujuan pasien

e. Sementasi gigi tiruan jembatan

- 1) Bersihkan dan keringkan area gigi yang dipreparasi dengan menggunakan syringe berisi air dan chip blower
- 2) Isolasi daerah kerja dengan cotton rolls
- 3) Siapkan bubuk dan liguid dari luting cement (GIC tipe I) perbandingan 1:1 dan diaduk bubuk ke dalam air menggunakan semen spatula dan paper pad
- 4) Diaduk dengan gerakan rotasi sampai homogen dengan tanda jika diangkat bahan tidak putus dengan jarak 1 cm
- 5) letakan bahan semen yang sudah diaduk kedalam mahkota yang sudah disiapkan dengan plastis instrument
- 6) lakukan pemasangan atau sementasi kegigi yang sudah disiapkan dengan cara menekan dengan jari sampai setting time/mengeras
- 7) Bersihkan sisa semen yang melekat pada gigi dan jaringan sekitarnya setelah mengeras dengan cotton pellets, sonde dan dental floss

GIGI TIRUAN LENGKAP / PENUH

1. Mencetak anatomis rahang tidak bergigi

- a. Pengaturan posisi pasien dan operator
- b. Memilih sendok cetak stock tray RA & RB yang berlubang dan tidak bersudut
- c. Tentukan ukuran sendok cetak RA dan RB yang akan digunakan untuk mencetak, sesuai dengan besar lengkung rahang pasien
- d. Manipulasi material cetak dengan cara mencampur bubuk bahan cetak alginat (takaran bubuk sesuai ketentuan pabrik) tersebut ke dalam mangkuk karet berisi air (takaran liquid sesuai ketentuan pabrik) dan adonan tersebut diaduk sambilditekan ke tepi mangkuk karet hingga homogen. Perhatikan *working time* dan *setting time* bahan cetak (sesuai aturan pabrik)
- e. Letakkan adonan bahan cetak ke dalam sendok cetak lalu lakukan pencetakan pada RA/RB. Gunakan kaca mulut untuk meretraksi bibir dan pipi pasien
- f. Saat mencetak RB, instruksikan pasien untuk : mengangkat lidahnya dan menyentuhkan ujung lidah pada palatum sesaat setelah sendok cetak dimasukkan dalam mulut. Kemudian pasien diminta untuk menjulurkan lidahnya. Hal ini dilakukan agar didapatkan hasil cetakan yang meluas di daerah lingual hingga ke retromylohyoid dan menentukan posisi frenulum lingualis pasien.
- g. Instruksi pada pasien saat mencetak RA : yaitu bernafas melalui hidung sehingga refleks untuk muntah berkurang.
- h. Setelah adonan mengeras, lepaskan sendok cetak dari mulut pasien. Cuci bersih pada air mengalir untuk menghilangkan kotoran / saliva yang menempel.
- i. Amati hasil cetakan anatomis, lihat porositas, robekan, dan detail cetakan, apakah ada landmark anatomi yang tidak tercetak (terutama pada *denture-bearing area*). Detail hasil cetakan haruslah akurat dan tidak robek.
- j. Lakukan desinfeksi cetakan dengan cara merendam dengan larutan iodophor:

- 1) Cuci hasil cetakan dibawah air yang mengalir
 - 2) Rendam cetakan dalam larutan desinfeksi dengan larutan iodophor selama 10 menit.
 - 3) Cuci kembali dan lalu keringkan dengan udara.
- h. Lakukan pengecoran cetakan segera dengan dental stone tipe III

2. Pengisian gipsum pada hasil cetakan

- a. Manipulasi bubuk gips tipe III (warna biru) dengan air (sesuai takaran pabrik) pada mangkuk karet lalu letakkan mangkuk karet tersebut di atas vibrator supaya gelembung udara yang terperangkap terlepas sehingga mencegah hasil cetakan tidak porus.
- b. Isi hasil cetakan dengan adonan gips tipe III sesegera mungkin setelah cetakan dilepas dari rongga mulut pasien untuk menghindari penyusutan cetakan agar didapatkan modell kerja yang detail dan akurat.
- c. Pengisian gips pada RA diawali dari palatum mengarah ke *residual ridge*, sedangkan pada RB diawali dari *residual ridge* anterior menuju posterior. Pengisian hasil cetakan dilakukan secara bertahap dan tidak sekaligus, terperangkapnya gelembung udara pada undercut cetakan.
- d. Tunggu hingga gips mengeras (setting) selama kurang lebih 30 menit.
- e. **Tahapan Membuat Basis Model :**
 - 1) Siapkan lempeng kaca (*glass lab*), gips keras tipe II, mangkuk karet, spatula dan air untuk membuat basis model studi
 - 2) Manipulasi gips tipe II dan air (sesuai takaran) dalam mangkuk karet hingga homogen lalu letakkan adonan gips pada lempeng kaca
 - 3) Letakkan model gips RA yang masih menempel pada sendok cetaknya di atas adonan gips tipe II tersebut. Rapiakan dan bentuk tepian gips menjadi basis model kerja dengan menggunakan spatula saat gips tipe II masih lunak. Perlu diperhatikan : adonan gips tipe II tidak boleh menutupi bagian tepi sendok cetak agar saat mengeras, model kerja mudah dilepas dari sendok cetaknya.
 - 4) Model kerja dirapiakan dan dipotong kelebihan gipsumnya menggunakan mesin trimmer. Pastikan bahwa model studi dalam

kondisi basah agar debris dari pemotongan tidak melekat pada model studi. Ketebalan basismodel kerja kurang lebih 15-16 mm.

3. *Border moulding (muscle trimming)*

a. **Rahang Atas**

- 1) Anterior : jari telunjuk dan jari tengah tangan kiri operator memfiksir sendok cetak, jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan operator menarik bibir atas pasien ke arah depan, bawah
- 2) Frenulum labialis : jari tengah, telunjuk dan jari manis tangan kanan operator memfiksir sendok cetak. Sedangkan jari telunjuk, jari tengah dan jempol tangan kiri operator menarik bibir ke arah depan dan bawah
- 3) Posterior : jari telunjuk, jari tengah dan jempol kiri operator menarik pipi kiri ke arah samping, bawah, depan dan belakang
- 4) Daerah tubercle sulcus : jari telunjuk kanan dan kiri operator memfiksir sendok cetak dan pasien diinstruksikan mengucap “AHA”
- 5) Setelah border moulding selesai spacer malam dilepas

a. **Rahang Bawah**

- 1) Anterior : tangan kanan operator memfiksir sendok cetak, tangan kiri operator menarik bibir bawah pasien ke arah depan, atas.
- 2) Frenulum labialis : jari tengah kanan dan kiri operator memfiksir sendok cetak, jari telunjuk dan jempol tangan kanan dan kiri operator menarik bibir bawah pasien
- 3) Posterior : jari telunjuk dan jempol kiri operator menarik pipi kiri ke atas, dan muka. Jari-jari tangan kanan memfiksir sendok cetak
- 4) Daerah lingual : jari telunjuk kanan dan kiri operator memfiksir sendok cetak dan pasien diinstruksikan menggerakkan lidah ke kanan, kiri, atas dan depan
- 5) Retromylohid : jari telunjuk kanan dan kiri operator memfiksir sendok cetak, lalu pasien diinstruksikan membuka mulut yang lebar, ujung lidah menyentuh bibir atas dan digerakkan ke kiri dan kanan.
- 6) Setelah *border moulding* selesai spacer malam dilepas

4. Pencetakan Fisiologis/Fungsional/Akhir

- a. Siapkan bahan cetak elastomer (monophase base dan katalis)
- b. Letakan bahan monophase di glass plate dengan perbandingan 1:1
- c. Manipulasi dengan semen spatula dengan cara memutar sampai homogen
- d. Letakan adonan bahan monophase ke dalam sentok cetak dan ratakan
- e. Cetakan dalam pada rahang atas dan bawah dengan teknik mukokompresi sampai batas stop vertikal dan ditunggu sampai setting (2-3 menit)
- f. Periksa hasil cetakan anatomi landmark, tidak boleh robek, daerah border moulding tidak boleh tertutup bahan cetak
- g. Lakukan desinfeksi cetakan dengan larutan desinfeksi

5. Penentuan MMR (*maxillo mandibular relationrecord*)

a. Penyesuaian lempeng (basis) dan galangan gigit (bite rim) RA :

- 1) Pemeriksaan dukungan bibir (lip support) dengan cara melihat dukungan galangan gigit RA pada bibir atas dari arah depan dan samping.
- 2) Pemeriksaan tinggi galangan gigit terhadap bibir atas. Saat dalam kondisi istirahat fisiologis tepi bite rim terlihat 2 mm di bawah garis bibir atas.
- 3) Pada pasien dengan bibir normal, jika tersenyum maka 2/3 panjang gigi anterior RA terlihat dan panjang galangan gigit RA akan terlihat 2 mm di bawah sudut mulut.
- 4) Pada pasien dengan bibir pendek, jika tersenyum maka gigi anterior RA dan prosesus alveolaris terlihat lalu panjang galangan gigit RA akan terlihat 4mm di bawah bibir atas.
- 5) Sedangkan pada pasien berbibir panjang, jika tersenyum maka gigi anterior tidak terlihat dan galangan gigit RA panjangnya sama atau 2mm di atas bibir atas (galangan gigit lebih pendek)

b. Menentukan kesejajaran bidang insisal dan oklusal galangan gigit RA terhadap bidang insisal dan oklusal RA pasien

- 1) Posisikan pasien duduk rileks dan kepala tegak.
- 2) Tentukan titik yang paling prominen pada ujung hidung dan dagu.
- 3) Pasang benang putih pada tragus melewati ala nasi (bidang camper), kemudian insersikan galangan gigit RA ke dalam mulut pasien.
- 4) Posisikan *occlusal bite plate* pada mulut hingga permukaannya berkontak dengan permukaan insisal dan oklusal galangan gigit RA lalu fiksasi dengan jari telunjuk dan jari tengah operator atau meminta pasien memfiksasi dengan ibu jari kanannya
- 5) Lakukan pemeriksaan kesejajaran galangan gigit atau bite plate tersebut:
 - Dilihat dari anterior bite plate sejajar dengan garis interpupillary
 - Dilihat dari sagital, bite plate sejajar dengan bidang champer garis imajiner
- 6) Apabila terjadi ketidaksejajaran, maka lakukan pengurangan atau penambahan pada permukaan oklusal galangan gigit RA hingga tercapai kesejajaran bidang.

c. Menentukan dimensi vertikal dengan metode *Two Dot dan Niswonger*

- 1) Posisikan pasien duduk rileks dan kepala lurus / tegak
- 2) Menentukan dua titik dengan menempelkan hansplast pada bagian puncak hidung dan dagu, buat titik pada hansplast tersebut dengan pena.
- 3) Instruksikan pasien untuk membuka dan menutup mulut berulang kali hingga otot lemas. Ukur DVF dengan mengukur jarak kedua titik hidung – dagu dengan kaliper dan lakukan beberapa kali, lalu hitung rata-ratanya. Angka yang diperoleh merupakan tinggi rest posisi pasien.
- 4) Pengukuran dimensi vertikal oklusi (DVO) / tinggi gigit
 - a) Instruksikan pasien mengontakkan galangan gigit RA & RB
 - b) Lakukan penghitungan DVO pasien menggunakan rumus : Tinggi rest posisi – freeway space (2 s/d 4mm) = DVO
 - c) DVO normal Apabila galangan gigit kontak dan bibir tertutup

- d) DVO tinggi apabila galangan gigit berkontak dan bibir terbuka atau dapat bertemu bibir atas dan bawah
- 3) Pengukuran dimensi vertikal fisiologis
 - a) Pemeriksaan estetis terlihat ekspresi wajah pasien tenang, apabila DVF rendah terlihat ekspresi tua dengan sudut mulut turun, sedangkan DVF tinggi apabila terlihat ekspresi pasien seperti penuh atau marah karena mulut penuh dan muka tegang
 - b) Pemeriksaan free way space, pasien dalam keadaan rileks terlihat bibir atas dan bawah terbuka dengan jarak 2-4 mm atau instruksi pasien mengucapkan huruf "M" (Niswonger)
 - c) Fonetik , pasien diinstruksi mengucapkan huruf "S" atau mengucapkan angka 11 – 19. Apabila bunyi "S" terdengar dengan jelas dan sampai selesai terdapat ruangan antara insisal dan oklusal galangan gigit 0,5-1 mm disebut *close speaking space*
 - d) Penelanan , instruksikan pasien untuk menelan terhambat atau tidak

d. Penetapan Letak Gigi (Relasi Sentrik)

- 1) Posisikan pasien duduk rileks dan dental unit direbahkan (semi supine), posisi kepala menengadah kira membentuk sudut 35° agar didapatkan posisi kondile yang paling posterior (relasi sentris).
- 2) Insersikan basis dan galangan gigit RA dan RB lalu posisikan pada relasi sentris dengan cara :
 - a) Metode statis, operator yang mengerjakan mandibula dengan metode gysi, operator mendorong mandibula
 - b) Metode fungsional, pasien yang aktif mengerjakan mandibula dengan gerakan membuka dan menutup mandibula berulang-ulang kemudian disuruh menelan
 - c) Buatlah nukleus Walkhoff (bulatan dari malam merah yang dilunakkan) dan lekatkan pada lempeng gigit RA di daerah palatum posterior. Instruksikan pasien meletakkan ujung lidah pada bulatan malam merah kemudian menutup mandibulan dan menelan
 - d) Lakukan palpasi pada musculus temporalis terasa mengembung

- e) buat keratan yang segaris pada sisi anterior dan posterior galangan gigit RA dan RB sebagai garis panduan. Pasien kembali diminta untuk membuka dan menutup mulut, periksa apakah garis panduan pada anterior dan posterior galangan gigit RA dan RB tetap segaris (checking bite).
- f) Lalu buat garis senyum, garis kaninus, dan garis median dengan cara membuat keratan pada galangan gigit RA

e. Pencatatan letak gigit (fiksasi relasi sentrik) dengan *double v groove*

- 1) Keluarkan basis dan galangan gigit RA dan RB dari mulut pasien lalu buat keratan berbentuk huruf V pada permukaan oklusal posterior galangan gigit RA pada regio premolar 1 dan molar 1 kiri dan kanan
- 2) Galangan gigit RB, tinggna dikurangi 2mm kemudian tambahkan malam merah lebih tinggi 2mm dari tinggi galangan gigit sebelumnya (harus segaris) dan dikerok secukupnya untuk tempat utility wax.
- 3) Berikan vaselin pada galangan gigit bentuk V
- 4) Kemudian insersikan kembali pada mulut pasien, periksa apakah garis panduan masih segaris. Bila segaris, letakkan utility wax pada keratan V tersebut, kemudian pasien diminta menutup mulut perlahan sambil operator mengarahkan pasien pada relasi sentrisnya.
- 5) Keluarkan basis dan galangan gigit RA dan RB dalam keadaan terfiksasi dan transfer garis median wajah pada model kerja.

f. Penyusunan anasir gigi

1) Tahapan penyusunan anasir gigi anterior

Perhatikan :

- Gigi harus terletak di puncak residual alveolar ridge dan bidang labial galangan gigit merupakan bidang labial gigi.
- Sumbu masing-masing gigi dari aspek labial dan proksimal dan relasi gigi-gigi anterior rahang atas dengan rahang bawah
- Urutan penyusunan dari : 11, 21, 12, 22, 13, 23 dilanjutkan dengan 31, 41, 32, 42, 33, 43

a) **Penyusunan gigi insisivus sentral (I1 dan 21)**

1. Posisi garis median harus sejajar dengan median wajah
2. Incisal edge paralel dan menyentuh bidang oklusi atau galangan gigit RB nya (dicek dengan bite plane table artikulator)
3. Bila dilihat dari aspek labial : sumbu gigi 90° dengan bidang oklusal dan bagian servikal gigi sedikit miring ke distal, sumbu gigi hampir paralel dengan garis median
4. Permukaan labial I1 diposisikan berada 5-9 mm lebih anterior dari bagian tengah papilla, karena pola resorpsi residual ridge RA umumnya mengarah ke atas dan ke belakang, sehingga posisi anasir gigi anterior RA diletakkan lebih ke anterior dan inferior residual ridge untuk mengisi posisi gigi aslinya
5. Dilihat dari aspek proksimal (mesial dan distal): gigi deviasi 80° terhadap bidang vertikal (protrusi) dan permukaan labial gigi sama dengan permukaan labial galangan gigit.

b) **Penyusunan gigi insisivus lateral RA**

1. Incisal edge paralel dengan bidang oklusal tetapi permukaannya $\pm 0,5$ mm di atas bidang oklusi
2. Aspek labial terlihat deviasi 10° terhadap garis median, bagian servikal sedikit miring ke arah palatal
3. Aspek proksimal ada deviasi 85° terhadap garis median

c) **Penyusunan gigi kaninus (C) RA**

1. Incisal edge menyentuh bidang oklusal
2. Aspek labial tampak sumbu gigi bervariasi pada bagian servikalnya, dari tegak hingga sedikit miring ke arah distal. Sisi mesiolabial terlihat dari aspek labial dengan cara memiringkan servikal gigi ke arah distal
3. Aspek proksimal (mesial dan distal) tampak sumbu gigi tegak dengan 2/3 bagian servikal lebih menonjol ke labial untuk memperlihatkan tonjolan kaninus.

d) **Penyusunan gigi insisivus lateral (I2) RB**

1. Incisal edge disesuaikan dengan incisal edge gigi 31 dan 41
2. Aspek labial tampak sumbu gigi paralel dengan garis median
3. Aspek proksimal (mesial & distal) tampak gigi tegak atau condong sedikit ke labial

e) **Penyusunan gigi kaninus (C) RB**

1. Incisal edge sejajar dengan gigi insisivus sentral dan lateral
2. Aspek labial tampak sumbu gigi sedikit miring
3. Aspek proksimal tampak sumbu gigi tegak atau condong ke lingual dan bagian servikal sedikit menonjol

2) **Tahapan penyusunan anasir gigi posterior**

Perhatikan :

- Gigi harus terletak di puncak residual alveolar ridge dan bidang bukal galangan gigit merupakan bidang bukal gigi
- Sumbu masing-masing gigi dari aspek bukal dan proksimal serta relasi gigi-gigi posterior rahang atas dengan rahang bawah
- Urutan penyusunan gigi : pada RA dimulai dari P1 – P2 – M1 – M2 sisi kanan kemudian berlanjut pada sisi kirinya, sedangkan pada RB dimulai dari gigi M1 – M2 – P2 – P1 pada sisi kanan dan kiri

a) **Penyusunan gigi premolar pertama (P1) RA**

1. Cusp bukal menyentuh bidang oklusi. Cusp palatinal berada $\pm 0,5$ mm di atas bidang oklusal
2. Aspek bukal dan proksimal terlihat sumbu gigi tegak lurus

b) **Penyusunan gigi premolar kedua (P2) RA**

1. Cusp bukal dan palatinal menyentuh bidang oklusal.
2. Aspek bukal dan proksimal terlihat sumbu gigi tegak lurus

c) **Penyusunan gigi molar pertama (M1) RA**

1. Cusp mesio palatinal menyentuh bidang oklusal.
2. Cusp mesio bukal $\pm 0,5$ mm di atas bidang oklusal.
3. Cusp disto bukal ± 1 mm di atas bidang oklusal.
4. Cusp disto palatinal $\pm 0,5$ mm di atas bidang oklusal.

5. Aspek bukal dan proksimal terlihat kemiringan sumbu gigi 5° terhadap garis vertikal.

d) Penyusunan gigi molar kedua (M2) RA

1. Cusp mesio palatinal ± 1 mm di atas bidang oklusal.
2. Cusp mesio bukal $\pm 1,5$ mm di atas bidang oklusal.
3. Cusp disto bukal ± 2 mm di atas bidang oklusal.
4. Cusp disto palatinal $\pm 1,5$ mm di atas bidang oklusal
5. Aspek bukal dan proksimal terlihat kemiringan sumbu gigi 15° terhadap garis vertikal.

e) Penyusunan gigi posterior RB perlu diperhatikan :

1. Aspek bukal : relasi molar kelas 1 yaitu cusp mesio bukal M1 RA terletak pada fissura bukal (mesio bukal – developmental groove) M1 RB
2. Aspek proksimal : cusp palatinal gigi RA terletak pada fissura gigi RB
3. Tinggi gigi RA akan semakin tinggi (mendekati puncak ridge) ke arah posterior sedangkan pada RB mengikuti lengkung RA
4. Garis retromolar pad hingga ke distal gigi kaninus RB merupakan tempat pedoman fissura gigi RB mengikuti garis proyeksi pada puncak alveolar sampai retromolar pad
5. Penyusunan gigi-gigi posterior harus mengikuti garis anteroposterior curve/ curve of spee/ garis kompensasi sagital untuk tercapai stabilitas gigi tiruan ; garis lateral curve / curve of wilson / garis kompensasi lateral untuk mengikuti gerakan mandibula saat mengunyah (cusp palatinal menyentuh bidang oklusal)

6. Tahapan Inseri Gigi Tiruan (GT)

- 1) Inserikan GT akrilik pada rongga mulut pasien
- 2) Lakukan pemeriksaan dan evaluasi :

1. Retensi, lepasnya gigi tiruan saat diam/tidak dengan cara melihat perluasan basis yang tidak mencakup batas anatomis atau faktor yang mempengaruhi retensi
2. Stabilitas GT dan dukungan otot (bibir dan wajah), perluasan basis (basis overretension, tebal dan penyusunan gigi tidak pada daerah netral (neutral zone))
3. oklusi sentrik dan eksentrik (artikulating paper)
4. Psikologis : adaptasi dan penerimaan pasien terhadap GT nya (kenyamanan pasien, estetik, bicara, mastikasi)
5. Berikan instruksi pemakaian dan pemeliharaan GT akrilik, yaitu :
 - a. Setelah insersi, pasien diminta untuk memakai GT nya selama 24 jam kecuali saat mengunyah,
 - b. GT harus dilepas malam hari
 - c. Cara Membersihkan gigi tiruan

GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

1. Mencetak Anatomis

Pencetakan untuk pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) berbeda dari pencetakan untuk gigi tiruan lengkap. Pada kasus GTSL ada dua jenis jaringan yang harus dicetak. Pertama mukosa yang merupakan jaringan lunak, lalu gigi-gigi yang merupakan jaringan keras.

Tahapan Mencetak Rahang Atas Dan Rahang Bawah :

- a. Pengaturan posisi pasien dan operator
- b. Memilih sendok cetak stock tray RA & RB yang berlubang dan bersudut
- c. Tentukan ukuran sendok cetak RA dan RB yang akan digunakan untuk mencetak, sesuai dengan besar lengkung rahang pasien
- d. Manipulasi material cetak dengan cara mencampur bubuk bahan cetak alginat (takaran bubuk sesuai ketentuan pabrik) tersebut ke dalam mangkuk karet berisi air (takaran liquid sesuai ketentuan pabrik) dan adonan tersebut

diaduk sambil ditekan ke tepi mangkuk karet hingga homogen. Perhatikan *working time* dan *setting time* bahan cetak (sesuai aturan pabrik)

- e. Letakkan adonan bahan cetak ke dalam sendok cetak lalu lakukan pencetakan pada RA/RB. Gunakan kaca mulut untuk meretraksi bibir dan pipi pasien
- f. Saat mencetak RB, instruksikan pasien untuk : mengangkat lidahnya dan menyentuhkan ujung lidah pada palatum sesaat setelah sendok cetak dimasukkan dalam mulut. Kemudian pasien diminta untuk menjulurkan lidahnya. Hal ini dilakukan agar didapatkan hasil cetakan yang meluas di daerah lingual hingga ke retromylohyoid dan menentukan posisi frenulum lingualis pasien.
- g. Instruksi pada pasien saat mencetak RA : yaitu bernafas melalui hidung sehingga refleks untuk muntah berkurang.
- h. Setelah adonan mengeras, lepaskan sendok cetak dari mulut pasien. Cuci bersih pada air mengalir untuk menghilangkan kotoran / saliva yang menempel.
- i. Amati hasil cetakan anatomis, lihat porositas, robekan, dan detail cetakan, apakah ada landmark anatomi yang tidak tercetak (terutama pada *denture-bearing area*). Detail hasil cetakan haruslah akurat dan tidak robek.
- j. Lakukan desinfeksi cetakan dengan cara merendam dengan larutan iodophor:
 - B.** Cuci hasil cetakan dibawah air yang mengalir
 - C.** Rendam cetakan dalam larutan desinfeksi dengan larutan iodophor selama 10 menit.
 - D.** Cuci kembali dan lalu keringkan dengan udara.
- k. Lakukan pengecoran cetakan segera dengan dental stone tipe III

3) Mencetak Fisiologis/Fungsional/Akhir

- a. Siapkan sendok cetak individual RA atau RB
- b. Aduk bahan cetak elastomer (monophase) untuk daerah tidak bergigi dan bahan cetak alginate untuk daerah bergigi dengan teknik one phase

- c. Masukkan sendok cetak ke dalam mulut teknik mukofungsional dengan melakukan penekanan yang selektif
- d. Setelah cetakan mengeras, lepaskan.
- e. Lakukan desinfeksi cetakan sama dengan prosedur diatas.

4) Survei model

a. Memasang alat dan model pada surveyor

- 1) Memasang *analyzing rod* pada Surveyor
- 2) Memasang model studi pada meja survei dengan posisi *analyzing rod* tegak lurus terhadap model (model posisi zero atau datar)

b. Melakukan prosedur survei untuk menentukan arah pasang gigi tiruan

- 1) Untuk mendapatkan kesejajaran distal dan mesial gigi lakukan kemiringan model (*tilting*) ke arah anterior atau kearah posterior sampai ke dua bagian dari gigi penyangga sejajar
- 2) Setelah memosisikan model yang terpasang pada meja surveyor sehingga *analizing rod* relatif sejajar dengan bagian distal dan mesial gigi
- 3) Apabila ada dua undercut pada kedua sisi gigi maka dilakukan *blocking out*

c. Tripoding

- A. Kemiringan atau arah pasang yang didapatkan dipertahankan dengan mengunci posisi meja surveyor
- B. Lengan vertikal ditekan sampai menyentuh model studi, kemudian lengan vertikal tersebut di kunci dan dibuat teraan di tiga tempat dengan jarak yang proporsional

d. Menentukan Kontur Terbesar Gigi Penyangga

- 1) Memasang alat yang digunakan untuk menentukan kontur terbesar gigi penyangga (mengganti *analizing rod* dengan *carbon marker*)
- 2) Menggerakkan meja survei sehingga *carbon marker* berkontak dengan kontur terbesar gigi penyangga

5) Penetapan gigit

a. GTSL tanpa kunci oklusi

- 1) Posisikan pasien duduk dengan kepala tegak
- 2) insersikan basis dan galangan gigit RA dan RB. Fiksasi basis dan galangan gigit RA dengan ibu jari dan telunjuk kiri operator sedangkan basis dan galangan gigit RB difiksasi dengan ibu jari dan telunjuk kanan.
- 3) Kemudian instruksikan pasien untuk menutup mulut perlahan-lahan hingga seluruh permukaan insisal dan oklusal galangan gigit RA dan RB saling berkontak bidang merata.
- 4) Apabila belum terjadi kontak bidang yang merata, maka permukaan insisal dan oklusal galangan gigit yang dirubah dan disesuaikan dengan RA sehingga diperoleh kontak bidang yang merata. Ukur jarak antara kedua titik, lakukan penyesuaian pada galangan gigit RB hingga mencapai DVO yang diinginkan
- 5) Kontak gigi natural normal dan apabila salah satu rahang masih ada gigi natural dan antagonisnya galangan gigit maka jejak oklusal atau insisal gigi terlihat pada oklusal rim
- 6) Fiksasi penetapan gigit dan mounting articulator

6) Inseri GTSL

a. Tahapan persiapan:

- A. Perhatikan permukaan anatomis atau permukaan cetakan dari basis tidak yang tajam dan bersih dari sisa gips
- B. Pemeriksaan permukaan polis dari basis dan tidak porus dan mengkilat
- C. Tepi klammer tidak tajam

d. Tahapan memasang gigi tiruan dalam mulut

- A. Menentukan arah pasang gigi tiruan
- B. Setelah gigi tiruan didalam mulut lakukan pemeriksaan dan evaluasi:
 1. Retensi, kedudukan basis terhadap mukosa dan posisi klamer pada gigi penyangga

2. Stabilisasi, perluasan basis dan penyusunan anasir gigi
 3. Oklusi sentrik dan eksentrik
 4. Psikologis : adaptasi dan penerimaan pasien terhadap GT nya
(kenyamanan pasien, estetik, bicara, mastikasi)
- C. Berikan instruksi pemakaian dan pemeliharaan GT akrilik, yaitu :
Setelah insersi, pasien diminta untuk memakai GT nya selama 24 jam kecuali saat mengunyah, GT harus dilepas.saat membersihkan dan dibuka malam hari

INSTRUMEN PENILAIAN

A. JENIS DAN BENTUK UJIAN

No	Penilaian	Metode Penilaian							
	Ujian	Komponen	Mini CEX	CBD/ Case Report	DOPS	Case Reflection*	OSCE	CBT	
1	Harian	Pasien GTC :		√					
		Diagnosis dan rencana perawatan	√						
		Pencetakan Awal	√		√				
		Preparasi Gigi	√		√	√			
		Bridge sementara	√		√				
		Pencetakan Akhir	√		√				
		Inseri	√		√	√			
		Mengatasi kegagalan	√				√		
		Pasien GTSL							
		Diagnosis dan Rencana Perawatan	√	√					
		Pencetakan Awal	√		√				
		Pencetakan Akhir	√		√				
		Inseri	√		√	√			
		Pasien GTL			√				
		Diagnosis dan Rencana Perawatan	√	√					
		Pencetakan awal							
		Pencetakan Akhir	√		√				
Try In Bite Rim	√		√	√					
Penentuan MMR	√		√	√					
Try in penyusunan gigi	√				√				
Inseri	√		√	√					
Mengatasi kegagalan GT	√				√				
2	SMF	Teori dan Klinis	√		√				

A. UJIAN HARIAN

Formulir Mini Clinical Exercise (Mini-CEX) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM MINI CEX SMF 4-01
DIAGNOSIS DAN RENCANA PERAWATAN PASIEN GTC	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : o Baru o Follow up
 Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Anamnesis 1.1 Memberi salam dan memperkenalkan diri 1.2 Menanyakan Nama, alamat, umur 1.3 Keluhan utama : Menanyakan alasan kunjungan ke dokter gigi : membuat gigi palsu 1.4 keluhan tambahan : gigi sudah digunakan sejak 1 tahun yang lalu terasa memanjang dan ngilu 1.5 tujuan pembuatan gigi tiruan : gigi tiruan dapat difungsi dengan baik contohnya saat bicara 1.6 Riwayat pemakaian gigi tiruan. a. Pernah/tidak b. *Pernah : lokasi jenis GT, masih dipakai atau tidak c. Dibuatkan drg atau tempat yang lain d. Kapan gigi tiruan mulai dipakai e. Apa yang disukai dan yang tidak disukai dari gigi tiruan lamanya atau masalah yang dihadapi dengan gigi tiruan yang lama 1.7 Riwayat kesehatan umum a. Kelainan sistemik ; ditanyakan apakah sedang dalam dokter umum b. Penyakit yang diderita pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Pemeriksaan Klinis (ekstra oral) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadapkenyamanan pasien. a. Bentuk wajah b. Profil wajah c. Proporsi dan simetri wajah				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

d. Mata e. Hidung f. Bibir g. Warna kulit h. Kelainan/defek wajah i. Pemeriksaan sendi (TMJ) <ul style="list-style-type: none"> • Tonus otot • Range of Motion (ROM) • Joint Sound 				
3. Pemeriksaan Klinis (intra oral) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadap kenyamanan pasien. <ul style="list-style-type: none"> a. Status umum b. Jaringan lunak c. Status lokalis d. Oklusi e. Kebiasaan buruk f. Vestibulum g. Frenulum h. Bentuk ridge i. Relasi ridge/gigi j. Bentuk palatum k. Torus mandibularis, torus palatinus l. Tuber maksilaris m. Kekenyalan jaringan 				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Pemeriksaan Radiografi (interpretasi radiografi) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadap kenyamanan pasien.				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
5. Komunikasi dan Konsultasi Kemampuan menggali perspektif pasien atau memberikan penjelasan dengan bahasa yang bisa dimengerti, terbuka, jujur, jelas, sistematis dan berempati; meminta persetujuan pasien tentang rencana penanganan atau tindakan klinis yang akan dilakukan terhadap pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
6. Keputusan Klinis Kemampuan menegakkan diagnosis klinis dan prostodonsia yang sesuai; memformulasikan rencana perawatan pasien yang sesuai dengan mempertimbangkan resiko dan manfaat untuk pasien				0= Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =

12

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Formulir Mini Clinical Exercise (Mini-CEX) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM MINI CEX SMF 4-01
DIAGNOSIS DAN RENCANA PERAWATAN PASIEN GTSL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
Mahasiswa : _____ NIM : _____
Keluhan /diagnosis : _____
Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
Status : o Baru o Follow up
Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Anamnesis 1.1 Memberi salam dan memperkenalkan diri 1.2 Menanyakan Nama, alamat, umur 1.3 Keluhan utama : Menanyakan alasan kunjungan ke dokter gigi : membuat gigi palsu 1.4 keluhan tambahan : gigi sudah digunakan sejak 1 tahun yang lalu terasa memanjang dan ngilu 1.5 tujuan pembuatan gigi tiruan : gigi tiruan dapat difungsi dengan baik contohnya saat bicara 1.6 Riwayat pemakaian gigi tiruan. a. Pernah/tidak b. *Pernah : lokasi jenis GT, masih dipakai atau tidak c. Dibuatkan drg atau tempat yang lain d. Kapan gigi tiruan mulai dipakai e. Apa yang disukai dan yang tidak disukai dari gigi tiruan lamanya atau masalah yang dihadapi dengan gigi tiruan yang lama 1.7 Riwayat kesehatan umum a. Kelainan sistemik ; ditanyakan apakah sedang dalam dokter umum b. Penyakit yang diderita pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Pemeriksaan Klinis (ekstra oral) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadapkenyamanan pasien. a. Bentuk wajah b. Profil wajah c. Proporsi dan simetri wajah				0= Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

<ul style="list-style-type: none"> d. Mata e. Hidung f. Bibir g. Warna kulit h. Kelainan/defek wajah i. Pemeriksaan sendi (TMJ) <ul style="list-style-type: none"> -Tonus otot -Range of Motion (ROM) - Joint Sound 				
<p>3. Pemeriksaan Klinis (intra oral) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadap kenyamanan pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Status umum b. Jaringan lunak c. Status lokalis d. Oklusi e. Kebiasaan buruk f. Vestibulum g. Frenulum h. Bentuk ridge i. Relasi ridge/gigi j. Bentuk palatum k. Torus mandibularis, torus palatinus l. Tuber maksilaris m. Kekenyalan jaringan 				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
<p>4. Pemeriksaan Radiografi (interpretasi radiografi) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadap kenyamanan pasien.</p>				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
<p>5. Komunikasi dan Konsultasi Kemampuan menggali perspektif pasien atau memberikan penjelasan dengan bahasa yang bisa dimengerti, terbuka, jujur, jelas, sistematis dan berempati; meminta persetujuan pasien tentang rencana penanganan atau tindakan klinis yang akan dilakukan terhadap pasien</p>				0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
<p>6. Keputusan Klinis Kemampuan menegakkan diagnosis klinis dan prostodonsia yang sesuai; memformulasikan rencana perawatan pasien yang sesuai dengan mempertimbangkan resiko dan manfaat untuk pasien</p>				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =

12

Global Performance :

- lulus
 borderline

tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Formulir Mini Clinical Exercise (Mini-CEX) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM MINI CEX SMF 4-01
DIAGNOSIS DAN RENCANA PERAWATAN PASIEN GTL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
Mahasiswa : _____ NIM : _____
Keluhan /diagnosis : _____
Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
Status : o Baru o Follow up
Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Anamnesis 1.1 Memberi salam dan memperkenalkan diri 1.2 Menanyakan Nama, alamat, umur 1.3 Keluhan utama : Menanyakan alasan kunjungan ke dokter gigi : membuat gigi palsu 1.4 keluhan tambahan : gigi sudah digunakan sejak 1 tahun yang lalu terasa memanjang dan ngilu 1.5 tujuan pembuatan gigi tiruan : gigi tiruan dapat difungsi dengan baik contohnya saat bicara 1.6 Riwayat pemakaian gigi tiruan. a. Pernah/tidak b. *Pernah : lokasi jenis GT, masih dipakai atau tidak c. Dibuatkan drg atau tempat yang lain d. Kapan gigi tiruan mulai dipakai e. Apa yang disukai dan yang tidak disukai dari gigi tiruan lamanya atau masalah yang dihadapi dengan gigi tiruan yang lama 1.7 Riwayat kesehatan umum a. Kelainan sistemik ; ditanyakan apakah sedang dalam dokter umum b. Penyakit yang diderita pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Pemeriksaan Klinis (ekstra oral) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadapkenyamanan pasien.				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

<ul style="list-style-type: none"> a. Bentuk wajah b. Profil wajah c. Proporsi dan simetri wajah d. Mata e. Hidung f. Bibir g. Warna kulit h. Kelainan/defek wajah i. Pemeriksaan sendi (TMJ) <ul style="list-style-type: none"> - Tonus otot - Range of Motion (ROM) - Joint Sound 			
<p>3. Pemeriksaan Klinis (intra oral) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadap kenyamanan pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Status umum b. Jaringan lunak c. Status lokalis d. Oklusi e. Kebiasaan buruk f. Vestibulum g. Frenulum h. Bentuk ridge i. Relasi ridge/gigi j. Bentuk palatum k. Torus mandibularis, torus palatinus l. Tuber maksilaris m. Kekenyalan jaringan 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>4. Pemeriksaan Radiografi (interpretasi radiografi) Kemampuan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan urutan yang logis dan efisien (sistematis); melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien; tanggap terhadap kenyamanan pasien.</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>5. Komunikasi dan Konsultasi Kemampuan menggali perspektif pasien atau memberikan penjelasan dengan bahasa yang bisa dimengerti, terbuka, jujur, jelas, sistematis dan berempati; meminta persetujuan pasien tentang rencana penanganan atau tindakan klinis yang akan dilakukan terhadap pasien</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>6. Keputusan Klinis Kemampuan menegakkan diagnosis klinis dan prostodonsia yang sesuai; memformulasikan rencana perawatan pasien yang sesuai dengan mempertimbangkan resiko dan manfaat untuk pasien</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Skor = _____ X 100 =
12

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____




Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-04
MENCETAK AWAL GTC	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Alat dan bahan yang digunakan a. Hidrokoloid irreversible/alginate b. air c. sendok takar d. gelas ukur e. rubber bowl/mangkok karet f. spatula g. sendok cetak anatomis(stock tray) bersudut				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Penyesuaian ukuran sendok cetak dengan lengkung rahang pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
3. Meverbalkan dan melakukan prosedur manipulasi bahan cetak alginat : Takaran bubuk dan air perbandingan 1:1. Air yang sudah ditakar dengan gelas ukur, dituang air terlebih dahulu ke dalam bowl lalu bubuk alginat yang sudah ditakar dengan sendok takar				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Menverbalkan dan melakukan cara mengaduk bahan cetak alginat Mengaduk dengan cara memutar membentuk angka delapan (8) dengan spatula dan ditekan menempel pada dinding bowl mengaduk dengan cepat selama 30 detik				0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

			
<p>5. Memverbalkan dan melakukan cara meletakkan/aplikasi bahan cetak alginat ke dalam sendok cetak kedalam sendok cetak</p> <p>Aplikasikan adonan ke dalam sendok cetak anatomis rahang atas melalui bagian palatal (posterior) kemudian menyusuri bagian oklusal gigi arah anterior sendok cetak</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>6. Memverbalkan dan melakukan prosedur mencetak anatomis rahang atas</p> <p>Memperagakan dan memverbalkan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RA, operator berada dibelakang kanan pasien (jarum jam 11). Posisi kepala pasien lurus dan posisi rahang setinggi siku operator</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>7. Memperagakan dan memverbalkan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RB , operator berada didepan kanan pasien (jarum jam 8) dan tinggi rahng setinggi dada operator</p> 			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>8. Memverbalkan dan melakukan cara menempatkan sendok cetak RA/RB ke mulut pasien</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Masukkan sendok cetak kedalam mulut dengan posisi dari kanan ke kiri. Dan posisikan sendok cetak pada rahang dan lakukan penekanan bagian tengah palatum baru dari linggir kanan dan kiri, mukosa pipi dan bibir dipijat dan ditarik dan pertahankan posisi jari pada linggir sisa sampai setting			
9. Memverbalkan dan melakukan cara melepas sendok cetak dari mulut Melepaskan sendok cetak dengan cara mengungkit dari posterior ke anterior			0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
10. Memverbalkan dan melakukan desinfeksi cetakan a. Sendok cetak yang sudah di keluarkan dari mulut di cuci dengan air mengalir dengan cara mengerakkan sendok cetak untuk mengeluarkan sisa makanan dan saliva b. Sendok cetak RA dan RB direndam dalam larutan desinfektan (iodoform) kedalam wadah selama 10 menit			0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =
20

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____




Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-04
MENCETAK AWAL GTSL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Alat dan bahan yang digunakan a. Hidrokoloid irreversible/alginate b. air c. sendok takar d. gelas ukur e. rubber bowl/mangkok karet f. spatula g. sendok cetak anatomis(stock tray) bersudut				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Penyesuaian ukuran sendok cetak dengan lengkung rahang pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
3. Memverbalkan dan melakukan prosedur manipulasi bahan cetak alginat : Takaran bubuk dan air perbandingan 1:1. Air yang sudah ditakar dengan gelas ukur, dituang air terlebih dahulu ke dalam bowl lalu bubuk alginat yang sudah ditakar dengan sendok takar				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Memverbalkan dan melakukan cara mengaduk bahan cetak alginat Mengaduk dengan cara memutar membentuk angka delapan (8) dengan spatula dan ditekan menempel pada dinding bowl mengaduk dengan cepat selama 30 detik				0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

			
<p>5. Memverbalkan dan melakukan cara meletakkan/aplikasi bahan cetak alginat ke dalam sendok cetak kedalam sendok cetak</p> <p>Aplikasikan adonan ke dalam sendok cetak anatomis rahang atas melalui bagian palatal (posterior) kemudian menyusuri bagian oklusal gigi arah anterior sendok cetak</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>6. Memverbalkan dan melakukan prosedur mencetak anatomis rahang atas</p> <p>Memperagakan dan memverbalkan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RA, operator berada dibelakang kanan pasien (jarum jam 11). Posisi kepala pasien lurus dan posisi rahang setinggi siku operator</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>7. Memverbalkan dan melakukan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RB , operator berada didepan kanan pasien (jarum jam 8) dan tinggi rahng setinggi dada operator</p> 			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>8. Memverbalkan dan melakukan cara menempatkan sendok cetak RA/RB ke mulut pasien</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Masukkan sendok cetak kedalam mulut dengan posisi dari kanan ke kiri. Dan posisikan sendok cetak pada rahang dan lakukan penekanan bagian tengah palatum baru dari linggir kanan dan kiri, mukosa pipi dan bibir dipijat dan ditarik dan pertahankan posisi jari pada linggir sisa sampai setting			
9. Memverbalkan dan melakukan cara melepas sendok cetak dari mulut Melepaskan sendok cetak dengan cara mengungkit dari posterior ke anterior			0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
10. Memverbalkan dan melakukanDesinfeksi cetakan a. Sendok cetak yang sudah di keluarkan dari mulut di cuci dengan air mengalir dengan cara mengerakkan sendok cetak untuk mengeluarkan sisa makanan dan saliva b. Sendok cetak RA dan RB direndam dalam larutan desinfektan (iodoform) kedalam wadah selama 10 menit			0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =
20

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____




Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-04
MENCETAK AWAL GTL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Alat dan bahan yang digunakan a. Hidrokoloid irreversible/alginate b. air c. sendok takar d. gelas ukur e. rubber bowl/mangkok karet f. spatula g. sendok cetak anatomis(stock tray) tidak bersudut				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Penyesuaian ukuran sendok cetak dengan lengkung rahang pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
3. Memverbalkan dan melakukan prosedur manipulasi bahan cetak alginat : Takaran bubuk dan air perbandingan 1:1. Air yang sudah ditakar dengan gelas ukur, dituang air terlebih dahulu ke dalam bowl lalu bubuk alginat yang sudah ditakar dengan sendok takar				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Memverbalkan dan melakukan cara mengaduk bahan cetak alginat Mengaduk dengan cara memutar membentuk angka delapan (8) dengan spatula dan ditekan menempel pada dinding bowl mengaduk dengan cepat selama 30 detik				0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

			
<p>5. Memverbalkan dan melakukan cara meletakkan/aplikasi bahan cetak alginat ke dalam sendok cetak kedalam sendok cetak</p> <p>Aplikasikan adonan ke dalam sendok cetak anatomis rahang atas melalui bagian palatal (posterior) kemudian menyusuri bagian oklusal gigi arah anterior sendok cetak</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>6. Memverbalkan dan melakukan prosedur mencetak anatomis rahang atas</p> <p>Memperagakan dan memverbalkan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RA, operator berada dibelakang kanan pasien (jarum jam 11). Posisi kepala pasien lurus dan posisi rahang setinggi siku operator</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>7. Memverbalkan dan memperagakan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RB , operator berada didepan kanan pasien (jarum jam 8) dan tinggi rahng setinggi dada operator</p> 			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>8. Memverbalkan dan melakukan cara menempatkan sendok cetak RA/RB ke mulut pasien</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Masukkan sendok cetak kedalam mulut dengan posisi dari kanan ke kiri. Dan posisikan sendok cetak pada rahang dan lakukan penekanan bagian tengah palatum baru dari linggir kanan dan kiri, mukosa pipi dan bibir dipijat dan ditarik dan pertahankan posisi jari pada linggir sisa sampai setting			
9. Memverbalkan dan melakukan cara melepas sendok cetak dari mulut Melepaskan sendok cetak dengan cara mengungkit dari posterior ke anterior			0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
10. Memverbalkan dan melakukan Desinfeksi cetakan a. Sendok cetak yang sudah di keluarkan dari mulut di cuci dengan air mengalir dengan cara mengerakkan sendok cetak untuk mengeluarkan sisa makanan dan saliva b. Sendok cetak RA dan RB direndam dalam larutan desinfektan (iodoform) kedalam wadah selama 10 menit			0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =
20

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-04
PREPARASI GIGI PENYANGGA ANTERIOR (GTC)	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
Melakukan persiapan alat, bahan dan operator				
1. Alat dan bahan a. Bahan - Anestetikum b. Alat - Diagnostik set - Alat injeksi - Round end tapered diamond bur - Flat end tapered - Short thin needle end - Ellips/flame bur - Chamfer bur/torpedo bur - Contra angle handpiece (high speed)				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Persiapan operator a. Memakai masker b. Memakai sarung tangan				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
Melakukan prosedur preparasi gigi penyangga 11				
3. Preparasi pembuatan alur panduan (guiding groove) Bidang Insisal / Labial a. Membuat 3 alur panduan (guiding groove) dengan menggunakan round / flat end tapered diamond bur sedalam kurang lebih 1,3 mm, 1 groove terletak di tengah daerah facial, sedang 2 groove yang lainnya terletak di bagian mesiolabial dan distolabial. b. Alur panduan dibuat sejajar sumbu				0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

<p>gigi, sejajar sumbu gigi dan bidang insisal sesuai dengan kontur normal dari daerah labial</p> <p>c. Membuat 3 alur panduan dengan kedalaman 1,8 – 2 mm di daerah insisal edge, dengan menggunakan round / flat end tapered diamond bur.</p>			
<p>4. Preparasi bidang insisal dan labial</p> <p>a. Pengurangan bidang insisal lebih kurang 2mm dengan <i>round/flat end tapered diamond bur</i></p> <p>b. Pengurangan permukaan labial sesuai batas alur panduan dengan <i>round/flat end tapered diamond bur</i></p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>5 Preparasi Bidang Proksimal</p> <p>a. Lakukan pengurangan bidang proksimal (mesial dan distal) dengan menggunakan <i>short thin needle diamond bur</i>.</p> <p>b. Perhatikan sudut kemiringannya kurang 6° (3 ° mesial & 3 °distal) bebas dengan gigi tetangganya</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>1. Preparasi Bidang Palatal/Lingual</p> <p>a. Preparasi bidang palatal/lingual dengan menggunakan <i>football-shaped (flame bur)</i>.</p> <p>b. Kedalaman preparasi lebih kurang 1,5 mm sesuai kontak gigi antagonis</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>2. Preparasi Servikal Line / akhiran servikal</p> <p>a. Pembentukan servikal line bagian labial bentuk <i>shoulder</i> dengan menggunakan <i>flat end tapered diamond bur</i></p> <p>b. lokasi preparasi di subgingiva (infra gingiva) lebih kurang 1 mm dari margin gingiva</p> <p>c. Servikal line bagian palatal bentuk chamfer, menggunakan <i>torpedo bur atau round end tapered diamond bur</i></p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>3. Penghalusan (Finishing)</p> <p>a. Gunakan <i>torpedo fine-finishing diamond bur atau torpedo white stone</i> untuk menghaluskan permukaan gigi yang telah dipreparasi dan margin chamfer.</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

<p>b. Gunakan <i>flat end finishing bur</i> untuk menghaluskan permukaan gigi yang telah dipreparasi dan margin shoulder</p> <p>c. Cek kehalusan permukaan gigi yang telah dipreparasi beserta margin <i>chamfer dan shoulder</i> dengan menggunakan sonde, jika permukaan tersebut harus terasa halus.</p>				
---	--	--	--	--

Skor = _____ X 100 =
16

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:

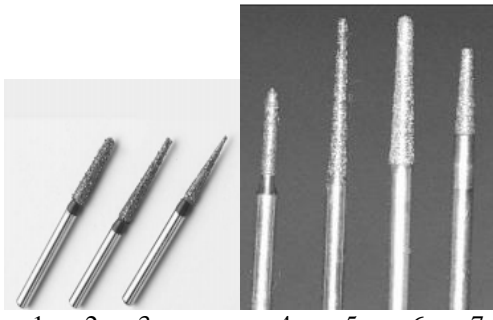
Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

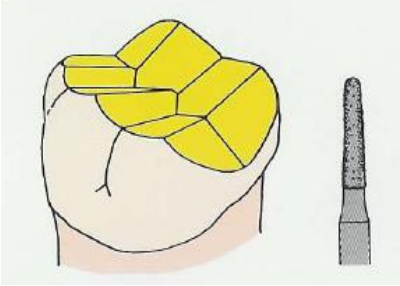

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)



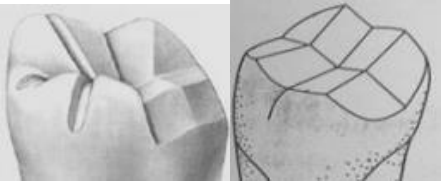
Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-04
PREPARASI GIGI PENYANGGA POSTERIOR GTC	



Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Kandidat memperagakan dan memverbalikan alat yang digunakan untuk preparasi: <ol style="list-style-type: none"> a. Sruit injeksi b. Bahan anestetikum (untuk gigi vital) c. <i>Contra angle handpiece</i> dengan <i>high speed</i> d. Diamond bur <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Round end fissure bur</i> 2) <i>Flat end tapered bur</i> 3) <i>Long thin needle edge bur</i> 4) <i>chamfer diamond bur (chamfer production)end 1,0,mm atau torpedo bur</i> 5) <i>long needle diamond (initial proximal reduction)</i> 6) <i>Round-end tapered (oklusal reduction /shoulder preparation 1,1 m),</i> 7) <i>Flat end tapered (oklusal reduction) end diameter 0,8 mm</i> 				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
				

			
<p>2. Melakukan pembuatan out line /alur panduan / pada gigi molar</p> <ol style="list-style-type: none"> Menggambarkan outline pada fossa sentral, mesial dan distal bidang oklusal kemudian hubungkan sampai bagian central groove meluas ke distal dan mesial marginal ridge. Menggambar outline pada developmental groove bukal dan palatal/lingual gigi, serta pada tiap triangular ridge diawali dari puncak cusp (cusp tips) hingga ke dasar cusp. Menggambar outline untuk panduan bevel \pm 1,5 mm dari buko-oklusal (fungsional cusp). 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
3. Melakukan preparasi bidang oklusal			
<ol style="list-style-type: none"> Buat alur dengan kedalaman 1 – 1,5 mm dengan menggunakan round end tapered dengan memposisikan mata bur pada angulasi 45 ° terhadap sumbu gigi sehingga terbentuk bevel pada functional cusp pada fossa sentral, mesial dan distal bidang oklusal dan hubungan sehingga membentuk saluran di sepanjang alur bagian tengah oklusal (central groove) yang meluas ke distal dan mesial marginal ridge. 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

 <p>Tujuan pembuatan alur panduan (guiding grooves) bidang oklusal adalah memberikan panduan saat preparasi agar bentuk preparasi bidang oklusal sesuai dengan anatomi gigi dan juga meminimalkan jaringan keras gigi yang hilang dalam upaya mendapatkan ruang yang cukup untuk ketebalan logam..</p>			
<p>2) Buatlah alur dengan kedalaman 1-1,5 mm dengan menggunakan round end tapered diamond bur pada developmental groove bukal dan lingual gigi, serta pada triangular ridge diawali dari puncak cusp (cusp tip) hingga ke dasar cusp.</p> 			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
4. Melakukan pengurangan bidang oklusal			
<p>1) Lakukan pengurangan bidang oklusal secara bertahap. Bidang oklusal pada sisi mesial dikurangi terlebih dahulu, sisi distalnya sebagai panduan ataupun sebaliknya. Apabila sisi mesial bidang oklusal telah selesai dikurangi, maka pengurangan sisi distal oklusal dapat dilakukan begitupun sebaliknya</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>2) Lakukan cek oklusi sentrik dengan menggunakan kertas artikulasi (articulating paper). Apabila masih terdapat area yang</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p>

terkena spot (dark spot area), maka dilakukan pengurangan kembali area tersebut hingga spot tidak tampak saat cek oklusi sentrik.			2 = Melakukandengan benar
5. Melakukan pengurangan bidang aksial			
<p>1) Lakukan pengurangan bidang proksimal secara bertahap (sisi mesial dan distal) preparasi menggunakan long tapered needle edge diamond bur atau long thin diamond bur. Apabila sisi aksial bidang mesial selesai dikurangi maka pengurangan sisi distal bidang aksial dapat dilakukan</p> 			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>2) Preparasi chamfer menggunakan bur round end tapered diamond bur. Pembuatan chamfer bersamaan dengan pengurangan bidang aksial mengelilingi seluruh permukaan bidang aksial (bukal-lingual dan mesial-distal). Chamfer dibuat dengan lebar lebih kurang 0,5-1 mm agar ketebalan logam pada area tersebut cukup.</p> 			
6. Penghalusan/Finishing			
<p>1) Gunakan Turpedo Fine-Finishing bur atau turpedo white stone untuk menghaluskan permukaan gigi yang telah dipreparasi dan pada margin chamfer</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>2) Cek permukaan gigi yang telah dipreparasi dan margin chamfer menggunakan sonde, permukaan harus terasa halus tidak ada undercut</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Skor = _____ X 100 =
20

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-07
Pembuatan Bridge Sementara dengan teknik direct indirect	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : o Baru o Follow up
 Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
Melakukan persiapan alat, bahan dan operator				
1. Bahan - Bahan cetak alginat - Bahan cetak putty - Malam merah - Separating medium (vaselin) - Cold curing akrilik - Gips tipe III - Pumice				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Alat - Diagnostik set - Dappen glass - Semen spatula - Sendok cetak stock tray - Tray instrument - Rubber bowl dan spatula - Contra angle dan straight handpieces - Fraeser/carbide bur - Arkansas / bur polis - Brush wool				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
3. Persiapan operator a. Memakai masker b. Memakai sarung tangan				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Melakukan pencetakan anatomis /awal				
a. Aduk alginate dengan rubber bowl dan spatula dengan pebandingan powder dan air 1:1 b. Aduk dengan gerakan melipat dengan menempelkan spatula				0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

<p>pada dinding rubber bowl sampai homogen</p> <p>c. Letakan adonan pada sendok cetak anatomis</p> <p>d. Cetakan dengan teknik mukostatis</p> <p>e. Desinfeksi cetakan selama 10 menit</p> <p>f. Isi cetakan dengan gips tipe 3</p>			
<p>5. Pembentukan daerah pontik dengan malam atau anasir gigi</p> <p>a. Membuat pontik dengan malam / anasir gigi</p> <p>b. Sesuaikan bentuk anatomis</p> <p>c. Sesuaikan oklusi dengan gigi antagonisnya</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>6. Manipulasi putty:</p> <p>a. Ambil base dan katalis dengan perbandingan 1:1</p> <p>b. Aduk dengan jari (tidak boleh menggunakan sarung) tangan sampai homogeny</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>7. Aplikasikan adonan cetakan</p> <p>a. Masukkan adonan putty dalam sendok cetak</p> <p>b. Cetakan pada model yang sudah disiapkan</p> <p>c. Tunggu sampai setting</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
Melakukan pencetakan kedua dengan cold curing akrilik			
<p>8. Pesiapan pada gigi yang sudah dipreparasi</p> <p>a. Bersihkan dan keringkan gigi yang sudah dipreparasi</p> <p>b. Oleskan bahan separating (vaselin) pada gigi yang dipreparasi</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>9. Manipulasi resin akrilik</p> <p>a. Masukkan monomer dalam deppen glass</p> <p>b. Masukkan polimer (bubuk) kedalam dappen glass yg berisi monomer</p> <p>c. Aduk dengan semen spatula sampai homogeny</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>10. Aplikasi bahan resin akrilik</p> <p>a. Masukkan adonan resin akrilik dalam cetakan putty pada bagian yang dibuatkan gigi tiruan</p> <p>b. Cetakan pada pasien cetakan putty dan resin akrilik pada yang sudah dipreparasi</p> <p>c. Tunggu sampai setting time dan tunggu beberapa menit sebelum dilepas untuk mencegah pengkerutan</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>11. Melepaskan cetakan II dan evaluasi hasil cetakan</p>			<p>0 =Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak</p>

<ul style="list-style-type: none"> a. Lepas cetakan dari rahang b. Keluar dari mulut c. Periksa resin akrilik sudah terbentuk semua permukaan gigi d. Tidak porous 				lengkap 2 = Melakukandengan benar
12. Finishing dan polishing <ul style="list-style-type: none"> a. Rapi sisa akrilik yang berlebih dengan bur fraeser/carbide b. Haluskan dengan arkansas bur c. Lakukan polis dengan brush wool dan ditambahkan pumise 				0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =
 24

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____




Direct Observation Procedural Skill (DOPS)


Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
MENCETAK AKHIR/FUNGSIONAL GTC (Teknik One Stage)	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : o Baru o Follow up
 Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
Pemilihan bahan dan alat untuk pencetakan				
1. Alat a. Alat injeksi /cutridge untuk bahan cetak b. light body c. Sendok cetak antomis/stock tray d. Glass plate e. Aगत spatula f. diagnostik set				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Bahan a. Elastomer dengan viskositas tinggi (putty)yang diletakan pada dasar sendok cetak untuk memberikan kedudukan pada sendok cetak Elastomer dengan viskositas rendah b. (light body) untuk mencetak bagian cervical line c. Benang retraksi				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
3. Asepsis gigi yang telah di preparasi a. Bersihkan gigi yang telah dipreparasi dengan air dalam syring atau water spray pada DU b. Isolasi saliva, letakkan cotton roll pada bagian mukosa labial c. Keringkan dengan udara atau air spray pada DU				
4. Melakukan teknik retraksi gingiva a. Potong benang retraksi 5 cm b. letakan benang retraksi dengan membentuk huruf U pada bagian gingiva gigi yang sudah dipreparasi				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

<p>c. Masukkan benang retraksi kedalam sulkus gingiva dengan plastis instrument. Kemudian perlahan-lahan selipkan benang di antara gigi dan gingiva bagian mesial interproksimal dengan plastis filling dan bantuan pinset sampai terpasang dengan baik, kemudian dilanjutkan pada sisi interproksimal sampai permukaan bukal atau labial.</p> <p>d. Tunggu 10-15 menit</p>			
<p>5. Persiapan dan pengaturan posisi operator :</p> <p>a. Menggunakan masker</p> <p>b. Menggunakan sarung tangan</p> <p>c. Posisi operator berada di belakang pasien atau jarum jam angka 11</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
Simulasikan pencetakan teknik <i>double impression</i> dengan satu kali pencetakan			
<p>6. Lepaskan benang retraksi dengan pinset</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>7.</p> <p>a. Letakan bahan light body diatas glass plate base dan katalis 1:1</p> <p>b. Aduk bahan dengan semen spatula /agaat spatel sampai homogen</p> <p>c. Masukkan adonan kedalam injeksi</p> <p>d. Injeksikan di sekeliling servikal line gigi yang sudah di siapkan,</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>8.</p> <p>a. Ambil bahan putty dengan base dan katalis 1:1</p>  <p>b. Aduk bahan cetak putty (base dan katalis) dengan jari sampai homogen (tidak boleh menggunakan sarung tangan).</p>  <p>c. Masukkan adonan putty ke dalam sendok cetak.</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

<p>d. Masukkan sendok cetak dalam mulut pasien ,tunggu sampai setting time 4-5 menit</p> 				
<p>9. Memverbalkan Hasil cetakan</p> <p>a. Hasil cetakan sudah terlihat pada gigi yang dipreparasi dengan bentuk yang jelas pada servikal line</p> <p>b. Bahan cetak light body terlihat pada sekeliling servikal line</p> <p>c. Bahan cetak tidak ada yang porus, sobek dan berlipat</p>				<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>10. Memverbalkan dan melakukan desinfeksi cetakan</p> <p>a. Sendok cetak yang sudah di keluarkan dari mulut di cuci dengan air mengalir dengan cara mengerakkan sendok cetak untuk mengeluarkan sisa makanan dan saliva</p> <p>b. Sendok cetak RA dan RB direndam dalam larutan desinfektan (iodoform) kedalam wadah selama 10 menit</p>				<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Skor = _____ X 100 =
20

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

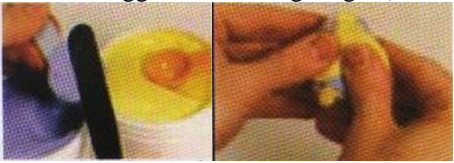

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)



Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
MENCETAK AKHIR/FUNGSIONAL GTC (Teknik Two Stage)	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : o Baru o Follow up
 Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
Pemilihan bahan dan alat untuk pencetakan				
1. Alat a. Alat injeksi /cutridge untuk bahan cetak b. light body c. Sendok cetak antomis/stock tray d. Glass plate e. Aगत spatula f. diagnostik set				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Bahan a. Elastomer dengan viskositas tinggi (putty)yang diletakan pada dasar sendok cetak untuk memberikan kedudukan pada sendok cetak Elastomer dengan viskositas rendah b. (light body) untuk mencetak bagian cervical line c. Benang retraksi				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
3. Asepsis gigi yang telah di preparasi a. Bersihkan gigi yang telah dipreparasi dengan air dalam syring atau water spray pada DU b. Isolasi saliva, letakkan cotton roll pada bagian mukosa labial c. Keringkan dengan udara atau air spray pada DU				
4. Melakukan teknik retraksi gingiva a. Potong benang retraksi 5 cm b. letakan benang retraksi dengan membentuk huruf U pada bagian gingiva gigi yang sudah				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

<p>dipreparasi</p> <p>c. Masukkan benang retraksi kedalam sulkus gingiva dengan plastis instrument. Kemudian perlahan-lahan selipkan benang di antara gigi dan gingiva bagian mesial interproksimal dengan plastis filling dan bantuan pinset sampai terpasang dengan baik, kemudian dilanjutkan pada sisi interproksimal sampai permukaan bukal atau labial.</p> <p>d. Tunggu 10-15 menit</p>			
<p>5. Persiapan dan pengaturan posisi operator :</p> <p>a. Menggunakan masker</p> <p>b. Menggunakan sarung tangan</p> <p>c. Posisi operator berada di belakang kanan pasien atau jarum jam angka 11</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>Simulasikan pencetakan teknik <i>double impression</i> dengan satu kali pencetakan</p>			
<p>6. Lepaskan benang retraksi dengan pinset</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>7.</p> <p>a. Ambil bahan putty dengan base dan katalis 1:1</p> <p>b. Aduk bahan cetak putty (base dan katalis) dengan jari sampai homogen (tidak boleh menggunakan sarung tangan).</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>
<p>8.</p> <p>a. Masukkan adonan putty ke dalam sendok cetak</p>  <p>b. Cekungkan dengan jari bagian yang dibuatkan gigi tiruan</p> <p>c. Masukkan sendok cetak dalam mulut pasien , tunggu sampai setting time 4-5</p> <p>d. Kerokan cetakan pada bagian gigi yang dipreparasi dengan lee crown atau blade</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah</p> <p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 = Melakukandengan benar</p>

			
<p>9.</p> <ol style="list-style-type: none"> Letakan bahan light body diatas glass plate base dan katalis 1:1 Aduk bahan dengan semen spatula /agaat spatel sampai homogen Masukan adonan kedalam injeksi Injeksikan di sekeliling servikal line gigi yang sudah di siapkan cetakan kembalibahan cetak putty yang sudah dikerokdalam mulut dan tunggu sampai setting time 2 menit 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>10. Memverbalkan Hasil cetakan</p> <ol style="list-style-type: none"> Hasil cetakan sudah terlihat pada gigi yang dipreparasi dengan bentuk yang jelas pada servikal line Bahan cetak light body terlihat pada sekeliling servikal line Bahan cetak tidak ada yang porus, sobek dan berlipat 			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>11. Memverbalkan dan melakukan desinfeksi cetakan</p> <ol style="list-style-type: none"> Sendok cetak yang sudah di keluarkan dari mulut di cuci dengan air mengalir dengan cara mengerakkan sendok cetak untuk mengeluarkan sisa makanan dan saliva Sendok cetak RA dan RB direndam dalam larutan desinfektan (iodoform) kedalam wadah selama 10 menit 			<p>0 =Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Skor = _____ X 100 =
22

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

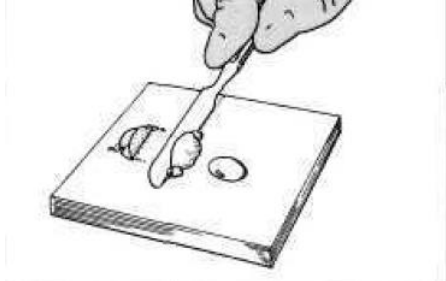
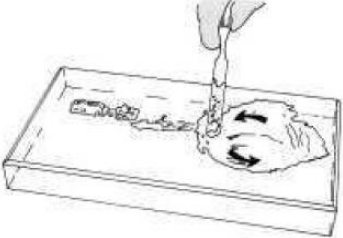
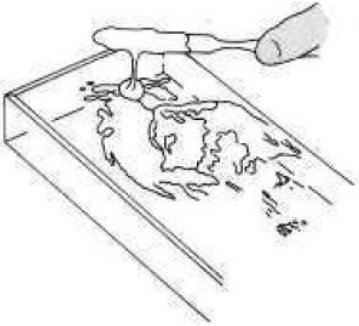
Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
TRY IN DAN INSERSI GIGI TIRUAN JEMBATAN	

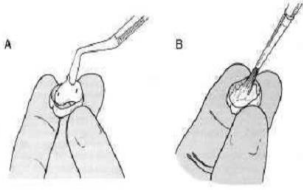

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Kegiatan/Aktivitas	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Persiapan alat yang digunakan untuk untuk insersi GTC a. diagnostic set b. tray instrument c. Contra angel handpieces (low speed) d. diamond bur (round end tapered) e. Bur polis composit f. Semen spatula g. Plastis instrument h. Glass plate i. Dental floss j. Articulating paper k. Masker l. Sarung tangan m. Probe n. Cotton roll o. Cotton pelet p. Tampon				0=Tidakmelakukan/salah 1=Melakukan tetapi tidaklengkap 2 = Melakukandengan benar

<p>2. Persiapan bahayang digunakan untuk untuk insersi GTC</p> <p>Semen GIC tipe I (luting cement) powder dan liguid</p>			<p>0=Tidakmelakukan/salah 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>Melakukan pemeriksaan pada <i>try in</i> (pasang coba) gigi tiruan jembatan</p>			
<p>3. Pemeriksaan kontak proksimal</p> <p>a. Melihat mahkota tiruan dengan gigi tetangga (bagian mesial dan distal) apakah terlalu rapat atau bercelah</p> <p>b. dikoreksi dengan menggunakan <i>dental floss</i>.</p> <p>c. <i>dental floss</i> dapat dimasukkan antara gigi asli dengan mahkota tiruan dari insisal ke servikal .</p> <p>d. Apabila bercelah dapat menyebabkan penumpukan sisa makanan (<i>food impaction</i>).</p>			<p>0 = Tidak melakukan / salah 1= Melakukan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukan benar dan lengkap</p>
<p>4. Pemeriksaan kontak margin (tepi mahkota tiruan)</p> <p>a. Periksa adaptasi margin (tepi mahkota tiruan) dengan akhiran preparasi servikal</p> <p>b. Menggunakan probe, apakah <i>over-extended</i>(panjang) dapat menekan mukosa dan terlihat mukosa menjadi pucat karena tertekan</p> <p>c. <i>Underextended</i> (pendek) dengan probe akan terasa ada <i>undercut</i> (tersangkut).</p>			<p>0 = Tidak melakukan/ menjelaskan /menjelaskan tapi salah 1 = Melakukan/ menjelaskan dengan benar tapi tidak lengkap 2= Melakukan dan menjelaskan dengan benar lengkap</p>
<p>5. Pemeriksaan oklusi</p> <p>a. Periksa menggunakan articulating paper/kertas artikulasi</p> <p>b. Letakkan articulating paper diantara oklusal gigi rahang atas dan bawah</p> <p>c. Instruksikan pasien gerakan membuka dan menutup mulut</p> <p>d. Periksa ada atau tidak spot srtikulating pada gigi tiruan atau antagonisnya dengan gigi antagonisnya.</p> <p>e. Instruksipasien gerakan artikulasi mandibula.</p> <p>f. Lakukan selective grinding dan poles</p>			<p>0=Tidak melakukan / salah 1=Melakukan dengan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukan benar dan lengkap</p>
<p>5.Pemeriksaan estetis</p> <p>a. Periksa warna,</p> <p>b. bentuk</p> <p>c. Posisi gigi</p> <p>d. memberikan cermin untuk minta persetujuan pasien</p>			<p>0=Tidak melakukan / salah 1=Melakukan dengan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukandengan benar dan lengkap</p>
<p>6. sebelum pemasangan pasien mengisi surat persetujuan</p>			<p>0=Tidak melakukan / salah 2=Melakukandengan benar dan lengkap</p>

Melakukan insersi atau pemasangan gigi tiruan			
7. Isolasi daerah kerja			0 = Tidak melakukan 1 = Melakukan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukan dengan benar dan lengkap
<ul style="list-style-type: none"> a. Bersihkan area gigi yang dipreparasi dengan menggunakan syringe berisi air b. Keringkan dan chip blower atau cotton pellet c. Letakan cotton rolls pada bagian mukosa labial atau bukal dan tidak boleh menutupi frenulu 			
8. Manipulasi /Pengadukan bahan semen			0 = Tidak melakukan 1 = Melakukan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukan dengan benar dan lengkap
<ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bubuk dan liquid dari luting cement (GIC tipe I) b. Letakan bahan sementasi perbandingan 1:1 diatas glass plate c. Aduk bubuk ke dalam liquid menggunakan semen spatula dan glass plate(gambar 1) dan diaduk dengan gerakan rotasi (gambar 2) sampai homogen dengan tanda jika diangkat bahan tidak putus dengan jarak 1 cm (gambar 3) 			
			
	Gambar 1		
			
	Gambar 2		
			
	Gambar 3		

<p>9. letakan bahan semen yang sudah diaduk kedalam mahkota yang sudah disiapkan dengan plastis filling instrumen</p> 			<p>0 = Tidak melakukan 1 = Melakukan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukan dengan benar dan lengkap</p>
<p>10. lakukan pemasangan atau sementasi kegigi yang sudah disiapkan dengan cara menekan dengan jari sampai setting time/mengeras</p> 			<p>0 = Tidak melakukan 1 = Melakukan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukan dengan benar dan lengkap</p>
<p>11. Bersihkan sisa semen yang melekat pada gigi dan jaringan sekitarnya setelah mengeras dengan cotton pellets, sonde dan dental floss</p>			<p>0 = Tidak melakukan 1 = Melakukan benar tapi tidak lengkap 2=Melakukan dengan benar dan lengkap</p>

Skor = _____ X 100 =
22

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
INSERSI GTSL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
2. Melakukan dan verbalkan Persiapan : a. Operator <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menggunakan masker ▪ Menggunakan sarung tangan b. Persiapan alat dan bahan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ alat diagnostik ▪ straight handpieces ▪ bur carbide ▪ bur arkansas ▪ brush wool ▪ pumice ▪ articulating paper 				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
3. Melakukan dan verbalkan pemeriksaan gigi tiruan diluar mulut pasien a. Pemeriksaan oklusi di artikulator untuk melakukan selektive grinding b. Pemeriksaan basis(bagian permukaan polis) gigi tiruan apakah baik atau kotor (kalkulus) dapat disebabkan permukaan polis kurang sehingga memudahkan penumpukan plak c. Pemeriksaan basis pada permukaan cetakan atau fitting surface ada yang				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar

tajam atau tidak d. Ujung cangkolan tidak tajam				
Lakukan dan verbalkan evaluasi GTL dalam mulut pasien				
4. Pemeriksaan adaptasi Pemeriksaan adaptasi gigi tiruan Setelah gigi tiruan didalam mulut lakukan pemeriksaan adaptasi gigi tiruan (perluasan basis meliputi batas anatomis, tepi basis berkontak rapat dan posisi klamer)				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
5. Pemeriksaan retensi a. Perluasan basis sampai batas fornik atau pendek. b. Posisi kawat pada permukaan gigi dengan sonde dengan cara ditarik lepas atau tidak c. Adaptasi tepi basis (peripheral seal), dengan cara menekan gigi tiruan, perhatikan apakah ada gelembung udara pada tepi basis atau tidak				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
6. Pemeriksaan stabilisasi a. Perluasan basis melebihi batas foniks atau terlalu tebal b. Mengerakan pipi dengan menarik pipi kebawah dan kesamping. Pasien intruksikan melakukan gerakan bicara, mengunyah, apakah lepas atau tidak				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
Pemeriksaan Oklusi				
7. Gerakan buka dan tutup rahang a. Letakan artikulating paper antara rahang atas dan bawah b. Instruksikan pasien membuka dan menutup mulut c. Lihat tanda artikulating pada oklusal jika ada jejak yang tebal lakukan pengasahandiluar mulut dengan bur carbide/fraeser bur				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
8. Gerakan mandibula lateral a. Letakan artikulating paper antara rahang atas dan bawah b. Instruksikan pasien memgerakan mandibula sisi kiri (working side) dan sisi kanan (balancing side) mulut. c. Jika ada jejak pada sisi balancing side lakukan pengasahan pada gigi artifisial diluar mulut				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
9. Gerakan mandibula ke depan a. Letakan artikulating paper antara rahang atas dan bawah b. Instruksikan pasien mengerakan mandibula ke anterior jika ada jejak pada permukaan palatal dan insisal				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar

gigi artificial anterior rahang atas lakukan pengasahan				
10. Tahap finishing pada basis dan gigi artificial a. Lakukan polishing dengan bur arkansar (menghaluskan) b. Kilatkan dengan brush wool dan pumice				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
Verbalkan KIE pemakaian gigi tiruan				
11. Adaptasi gigi tiruan a. Cara memasang dan melepas gigi tiruan b. Keterbatasan fungsi gigi tiruan c. Membutuh beberapa hari untuk adaptasi				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
12. Cara pemeliharaan dan perawatan a. Cara melepaskan gigi tiruan rahang atas dengan jari telunjuk pada tepi basis dimulai dari bagian posterior baru bagian anterior dan tidak boleh menarik kawat b. Membuka gigi tiruan malam hari dan direndam dalam air c. Gigi tiruan dibuka dan dibersihkan semua permukaan dengan sikat gigi d. Gigi tiruan direndam di larutan desinfektan setiap 15 hari sekali selama 5 menit e. Kontrol 1x 24 jam apabila ada rasa sakit dan kontrol berkala				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar

Skor = _____ X 100 =
22

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
PENENTUAN GALENGAN GIGIT GTL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : o Baru o Follow up
 Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

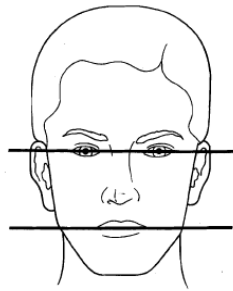
Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
Memverbalkan dan melakukan tahapan try in (uji coba) basis gigi tiruan				
1. Persiapan operator a. Menggunakan masker b. Menggunakan sarung tangan				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Pengaturan posisi pasien a. Pasien diminta duduk dengan posisi tegak dan kepala lurus dengan sandaran kursi yang ditegakkan membentuk sudut 90°terhadap lantai. b. Masukkan basis dengan galangan gigit rahang atas dan lakukan pemeriksaan				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
Pemeriksaan adaptasi basis				
3. Pemeriksaan Retensi : a. Basis harus diam di tempat, tidak boleh mudah lepas ataupun bergerak karena akan mengganggu pekerjaan tahap selanjutnya. b. Tepi basis gigi tiruan harus rapat dengan jaringan pendukung.				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Pemeriksaan Stabilisasi a. Tepi basis gigi tiruan terletak di fornik, tidak terlalu panjang(over extention) atau terlalu pendek (underextention) b. Jika tepi basis terlalu panjang di kurangi dengan bur carbide dan di haluskan dengan bur arkansas				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
Memverbalkan dan melakukan tahapan try in (uji coba) tanggul gigitan rahang atas				
5. Pemeriksaan Dukungan bibir dan pipi				0 = Tidak melakukan/salah

<ul style="list-style-type: none"> a. Setelah galangan gigit dipasang di dalam mulut, Pasien harus tampak normal seakan akan seperti bergigi. b. Penilaiannya pada sulkus naso-labialis dan philtrum pasien tampak tidak terlalu dalam atau hilang alurnya. c. Bibir dan pipi pasien tidak boleh tampak cembung atau cekung. d. apabila terlalu cekung bibir dan pipi dapat menambahkan malam pada permukaan labial dan bukal e. apabila terlalu cembung mengurangi malam 		<p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>6. Panjang galangan Gigit</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pada saat pasien istirahat, garis insisal/ bidang oklusal galengan gigitan atas setinggi garis bawah bibir atas dilihat dari depan b. Saat pasien tersenyum garis insisal/oklusal bite rim terlihat kira-kira 2 mm di bawah sudut bibir. c. Dilihat dari lateral, sejajar garis ala nasi-tragus (seolah-olah tidak terlihat galengan gigit). Sedangkan pada saat 		<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
Menentukan kesejajaran bidang oklusal		
<p>7. Pemilihan alat dan bahan dan menjelaskan fungsi alat:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Oklusal bite plane untuk mensejajarkan bite rim dengan garis chamfer b. Wax merah c. Benang untuk membuat membuat garis chamfer d. Lampu spiritus untuk memperbaiki bite rim e. Capi untuk mengurangi permukaan bite rim f. Crown mass /pisau wax untuk memperbaiki bite rim g. Basis dan bite rim rahang atas <div data-bbox="323 1330 879 1727" style="text-align: center;"> </div>		<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>8. Candidat memperagakan dan menverbalkan cara pembuatan garis chamfer</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Posisi kepala pasien lurus dengan rahang sejajar dengan lantai dan melihat ke depan 2. membuat garis chamfer/garis imajiner dari ala-nasi (1) ke tragus (2). Dengan menggunakan benang 		<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>



Candidat memperagakan dan menverbalkan cara pembuatan garis chamfer

3. membuat garis interpupil



9. Candidat memperagakan dan menverbalkan cara penentuan kesejajaran galengan gigit /dataran oklusal

a. Masukan bite rim rahang atas dalam mulut pasien



b. Masukan oclusal bite plane / fox plane (1) dan sejajar bagian anteroposterior (2) dengan garis chamfer dan anterior dengan garis interpupil (3)

0 = Tidak melakukan/salah
 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap
 2 = Melakukandengan benar

 <p>1</p>	 <p>2</p>				
<p>10. Kandidat memperagakan dan memverbalkan cara penentuan garis pedoman untuk pemilihan dan penyusunan gigi</p> <p>a. menentukan median line dengan memperhatikan bagian tengah dari filtrum diteruskan ke frenulum labialis dan ditandai pada bite rim RA/RB</p> <p>b. menentukan garis ketawa dengan menginstruksikan pasien tersenyum kemudian tandai batas garis bawah bibir atas saat tersenyum pada bite rim bagian anterior</p> <p>c. menentukan garis kaninus, pasien dalam keadaan rileks, dengan kaca mulut dibuka sudut mulutnya dan tanda</p>					<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>

Skor = _____ X 100 =
20

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:


Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
PENENTUAN DIMENSI VERTIKAL GTL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : o Baru o Follow up
 Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
Melakukan tahapan persiapan pasien untuk penentuan dimensi vertikal				
1. Pengaturan duduk pasien a. Posisi kepala tegak dengan kepala tidak bersandar pada head rest dental unit b. Rahang atas sejajar dengan garis camfer atau garis camfer sejajar dengan lantai				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Persiapan pada wajah pasien a. Pasangkan plaster pada hidung dan dagu b. Buat dengan pena / spinol dua titik pada hidung dan dagu 				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
Melakukan penentuan dimensi vertikal dengan metode two dot teknik				
3. Masukkan bite rim Rahang atas dan bawah dalam mulut pasien dengan occlusal rim Rahang atas dan rahang bawah berkontak rapat				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Instruksikan pasien untuk melakukan gerakan buka dan tutup mulut berulang-				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak

ulang untuk merelaksasikan otot-otot pengunyahan			lengkap 2 = Melakukandengan benar
5. Penentuan dimensi vertikal fisiologis a. Instruksikan pasien dalam keadaan rileks dengan posisi bite rim RA dan RB tidak berkontak dan bibir terbuka b. Ukur titik dari hidung kedagu ditambah dengan free way space (2-4 mm) menggunakan kaliper			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
6. Penentuan dimensi vertikal oklusi a. Instruksikan pasien mengontakkan bite rim RA dan RB dengan bibir tertutup rapat b. Ukur titik dari hidung ke dagu dikurang dengan free way space			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
Penentuan dimensi vertikal dengan metode Niswonger			
7. Penentuan dimensi vertikal dengan penentuan Free Way Space a. Instruksikan pasien buka tutup mulut dan posisi relaksasi terjadi, bibir perlahan-lahan akan membuka dan memperlihatkan jarak antar oklusal rim → Free way space atau jarak interoklusal record (2-4 mm) b. Rumus $VDF=VDO+FWS$ dapat digunakan evaluasi VDO c. jika FWS lebih dari 4 mm vertikal dimensi rendah			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =

14

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____



Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
MENCETAK AKHIR/FUNGSIONAL GTL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : Dental Chair Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : Baru Follow up
 Tingkat Kesulitan : Rendah Sedang Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Melakukan persiapan alat, bahan, dental unit termasuk kontrol infeksi dan aseptis sebelum melakukan tindakan klinis a. Sendok cetak fisiologis/ <i>custom tray</i> yang sudah dilakukan <i>muscle trimming</i> b. Glass plate c. Agaat Spatel d. Bahan cetak : polyvinil siloxan tipe monophase				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
2. Mempersiapkan pasien; memberikan penjelasan mengenai tindakan klinis yang akan dilakukan; mendapatkan persetujuan pasien untuk melakukantindakan klinis / tahapan kerja				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
3. Penyesuaian sendok cetak individual terhadap batas anatomi rahang pasien				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
4. Memverbalkan dan melakukan prosedur manipulasi bahan cetak monophase • Takaran base dan katalis perbandingan 1:1.letakan diatas glass plate • Aduk dengan semen saptula dengan gerakan melingkar				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
5. Memverbalkan dan melakukan cara				0 = Tidak melakukan/salah

<p>meletakkan/aplikasi bahan cetak monopase ke dalam sendok cetak</p> <p>Aplikasikan adonan ke dalam sendok cetak perorangan secara merata dan rataakan dengan semen spatula pada semua permukaan sendok cetak</p>			<p>1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>6. Memverbalkan dan melakukan prosedur mencetak fisiologis</p> <p>Memperagakan dan memverbalkan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RA , operator berada dibelakang kanan pasien (jarum jam 11). Posisi kepala pasien lurus dan posisi rahang setinggi siku operator</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>7. Memposisikan pasien dan operator Memperagakan dan memverbalkan pengaturan posisi pasien untuk mencetak RB,operator berada didepankanan pasien (jarum jam 8) dan tinggi rahang setingg\i dada operator</p> 			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>8. Memverbalkan dan melakukan cara menempatkan sendok cetak RA/RB ke mulut pasien</p> <p>Masukkan sendok cetak kedalam mulut dengan posisi dari kanan ke kiri. Dan posisikan sendok cetak pada rahang dan lakukan teknik mukokompresi bagian tengah palatum baru dari linggir kanan dan kiri, mukosa pipi dan bibir dipijat dan ditarik dan pertahankan posisi jari pada linggir sisa sampai setting.</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar</p>
<p>9. Memverbalkan dan melakukan cara</p>			<p>0 = Tidak melakukan/salah</p>

melepas sendok cetak dari mulut Melepaskan sendok cetak dengan cara mengungkit dari posterior ke anterior			1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar
10. Memverbalkan dan melakukan Desinfeksi cetakan a. Sendok cetak yang sudah di keluarkan dari mulut di cuci dengan air mengalir dengan cara mengerakkan sendok cetak untuk mengeluarkan sisa makanan dan saliva b. Sendok cetak RA dan RB direndam dalam larutan desinfektan (iodoform) kedalam wadah selama 10 menit			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukandengan benar

Skor = _____ X 100 =
20

Global Performance :

- lulus
 borderline
 tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____

Direct Observation Procedural Skill (DOPS)

Formulir Direct Observation Procedural Skill (DOPS) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah	FORM DOPS SMF 4-08
INSERSI GTL	

Dosen Pembimbing : _____ Tanggal : _____
 Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Keluhan /diagnosis : _____
 Lokasi : o Dental Chair o Masyarakat
 Pasien : _____ umur : _____ sex : _____
 Status : o Baru o Follow up
 Tingkat Kesulitan : o Rendah o Sedang o Tinggi

KOMPONEN PENILAIAN

Aspek yang dinilai	Skor			Keterangan skor
	0	1	2	
1. Melakukan dan verbalkan Persiapan : a. Operator <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menggunakan masker ▪ Menggunakan sarung tangan b. Persiapan alat dan bahan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ alat diagnostik ▪ straight handpieces ▪ bur carbide ▪ bur arkansas ▪ brush wool ▪ pumice ▪ articulating paper 				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
2. Melakukan dan verbalkan pemeriksaan gigi tiruan diluar mulut pasien a. Pemeriksaan oklusi di artikulator untuk melakukan selektive grinding b. Pemeriksaan basis(bagian permukaan polis) gigi tiruan apakah baik atau kotor (kalkulus) dapat disebabkan permukaan polis kurang sehingga memudahkan penumpukan plak c. Pemeriksaan basis pada permukaan cetakan atau fitting surface ada yang tajam atau tidak				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
Lakukan dan verbalkan evaluasi GTL dalam mulut pasien				
3. Pemeriksaan oklusi dan artikulasi a. Pemeriksaan n oklusi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Masukkan artikulating paper bentuk U antara rahang atas dan bawah, instruksikan pasien gerakan membuka dan menutup mulut lakukan berulang-ulang ▪ Apabila terlihat tanda artikulating paper tebal lakukan pengesahan diluar mulut dengan bur carbide ▪ Lakukan 				0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar

polishing dengan bur arkansar (menghaluskan) dan kilatkan dengan brush wool dan pumice			
b. Pemeriksaan artikulasi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Masukkan artikulating paper bentuk U antara rahang atas dan bawah, instruksikan pasien gerakan lateral kiri (working side) dan kanan balancing side ▪ Apabila ada jejak pada sisi kanan lakukan selektive grinding untuk rahang atas bagian cusp bukal bagian mesial, rahang bawah bagian lingual dan distal. ▪ Instruksikan pasien gerakan memajukan mandibula , apabila ada tanda artikulating paper pada daerah anterior, lakukan pengesahan bagian palatal atau insisal rahang bawah ▪ Lakukan polishing dengan bur arkansar (menghaluskan) dan kilatkan dengan brush wool dan pumice 			0=Tidak melakukan/salah 1=Melakukan tetapi tidak lengkap 2=Melakukan dengan benar
4. Pemeriksaan retensi dan stabilisasi <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan retensi, Melihat perluasan basis sampai batas fornix pendek b. Adaptasi tepi basis (peripheral seal), dengan cara menekan gigi tiruan ,perhatikan apakah ada gelembung udara pada tepi basis atau tidak c. Pemeriksaan stabilisasi , melihat perluasan basis panjang (melewati batas fornix) d. Pasien intruksikan melakukan gerakan bicara, mengunyah, apakah lepas atau tidak 			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
5. Pemeriksaan estetik <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan posisi, bentuk, ukuran dan warna gigi sudah serasi dengan pasien b. Pemeriksaan bentuk permukaan polis dari basis. 			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
Verbalkan KIE pemakaian gigi tiruan			
6. Adaptasi gigi tiruan <ol style="list-style-type: none"> a. Cara memasang dan melepas gigi tiruan b. Keterbatasan fungsi gigi tiruan c. Membutuh beberapa hari untuk adaptasi 			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar
7. Cara pemeliharaan dan perawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Cara melepaskan gigi tiruan rahang atas dengan jari telunjuk pada tepi basis dimulai dari bagian posterior baru bagian anterior dan tidak boleh menarik kawat b. Membuka gigi tiruan malam hari dan direndam dalam air c. Gigi tiruan dibuka dan dibersihkan semua permukaan dengan sikat gigi d. Gigi tiruan direndam di larutan desinfektan setiap 15 hari sekali selama 5 menit e. Kontrol 1x 24 jam apabila ada rasa sakit dan kontrol berkala 			0 = Tidak melakukan/salah 1 = Melakukan tetapi tidak lengkap 2 = Melakukan dengan benar

Skor = _____ X 100 =
14

Global Performance :

- lulus
- borderline
- tidak lulus

Catatan Dosen:

Tanda tangan dosen pembimbing : _____ Tanda tangan mahasiswa: _____