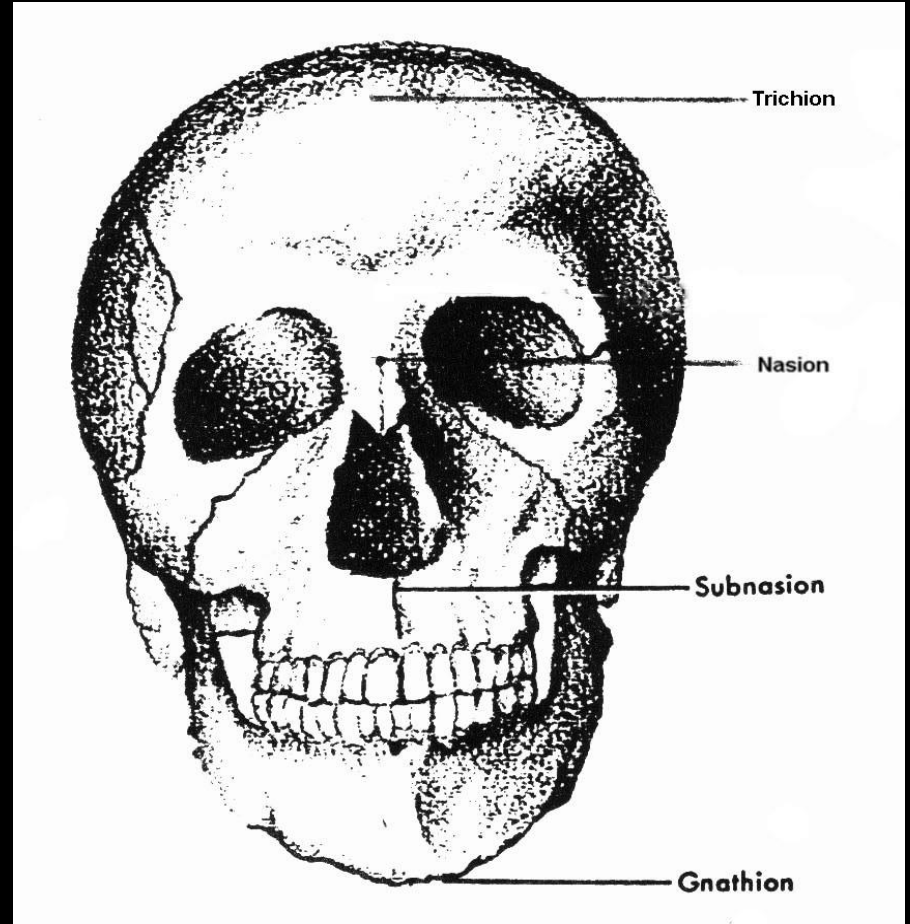
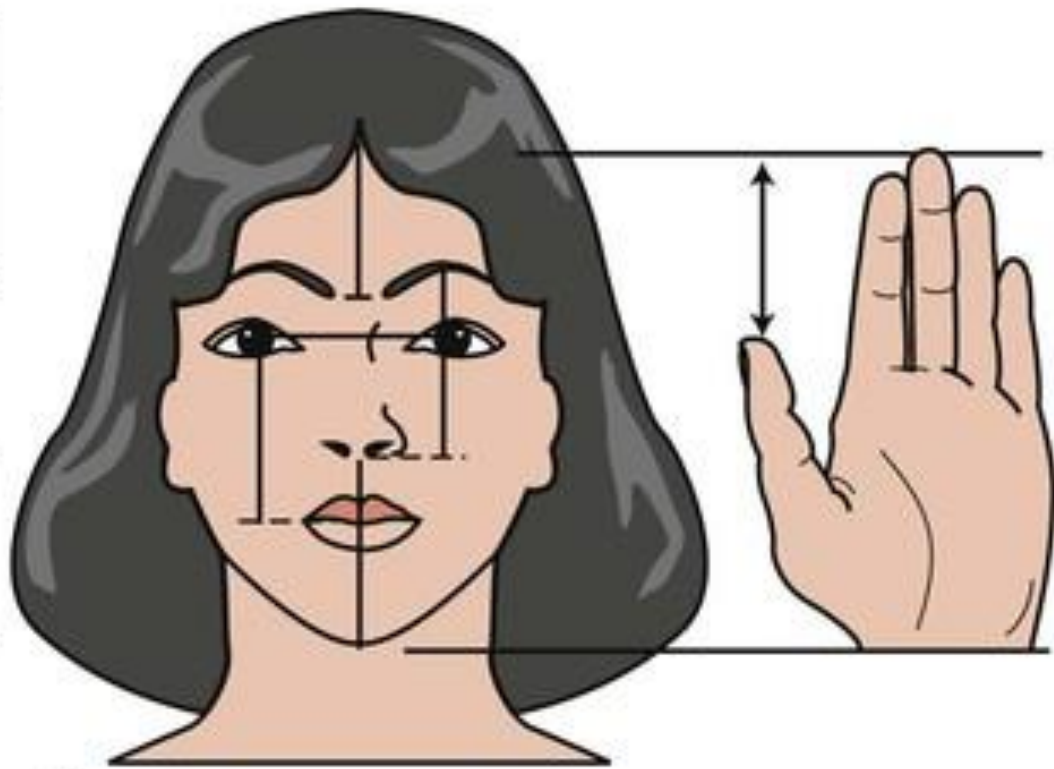
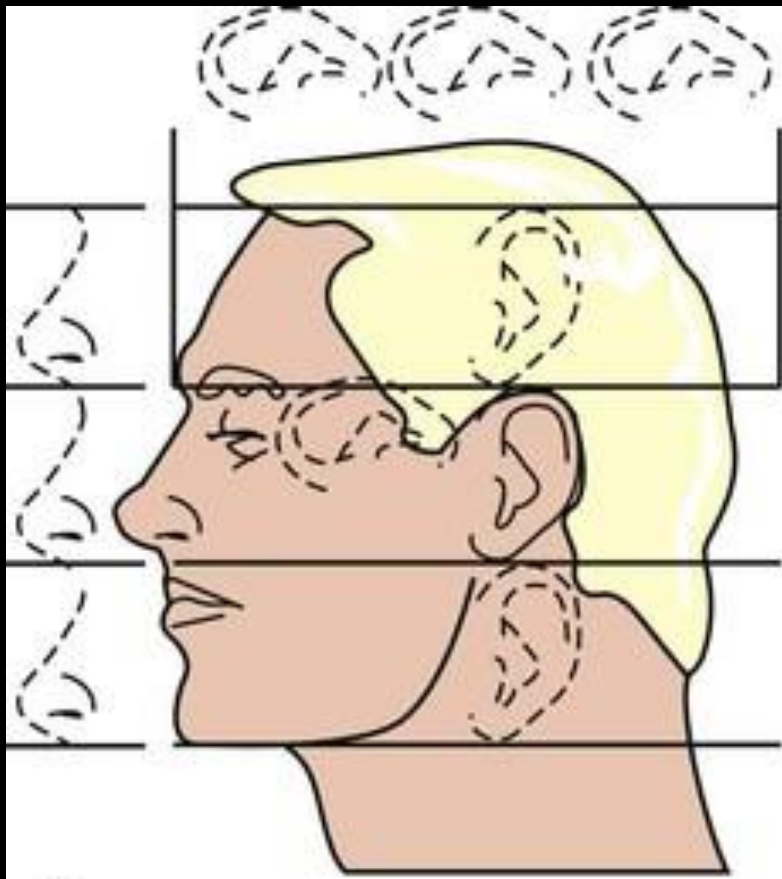


METODE PENENTUAN DIMENSI VERTIKAL

1. CATATAN PRA EKSTRAKSI
2. LEONARDO DA VINCI (facial measurement)
3. WILLIS
4. NISWONGER
5. FISILOGIS
6. FONASI





A

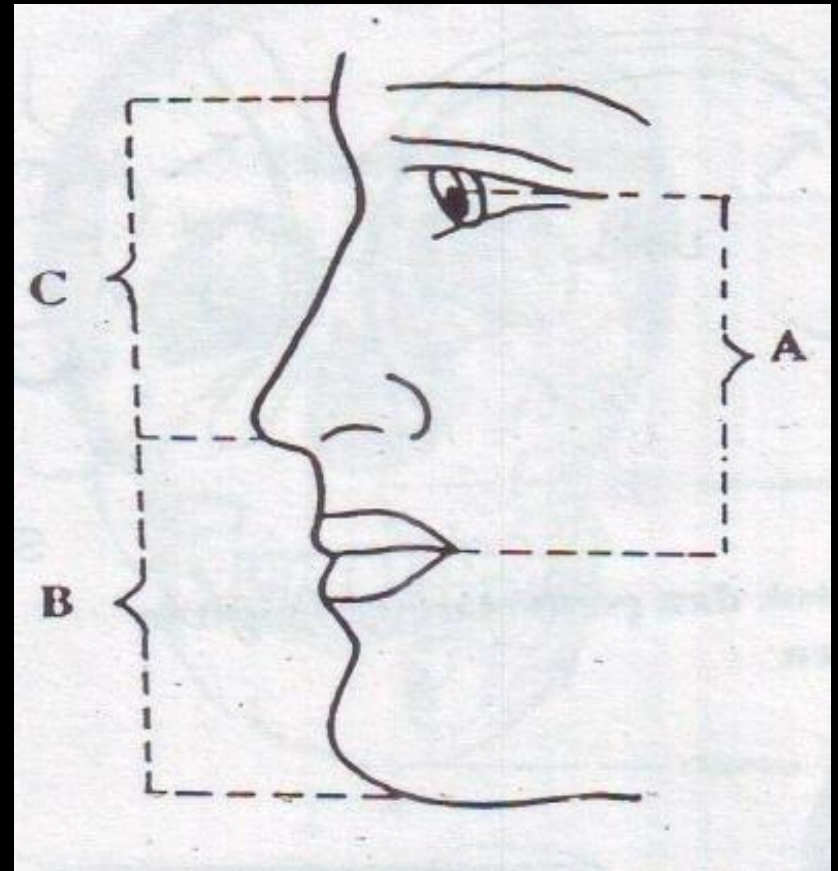
B

- **WILLIS → PM=HD**

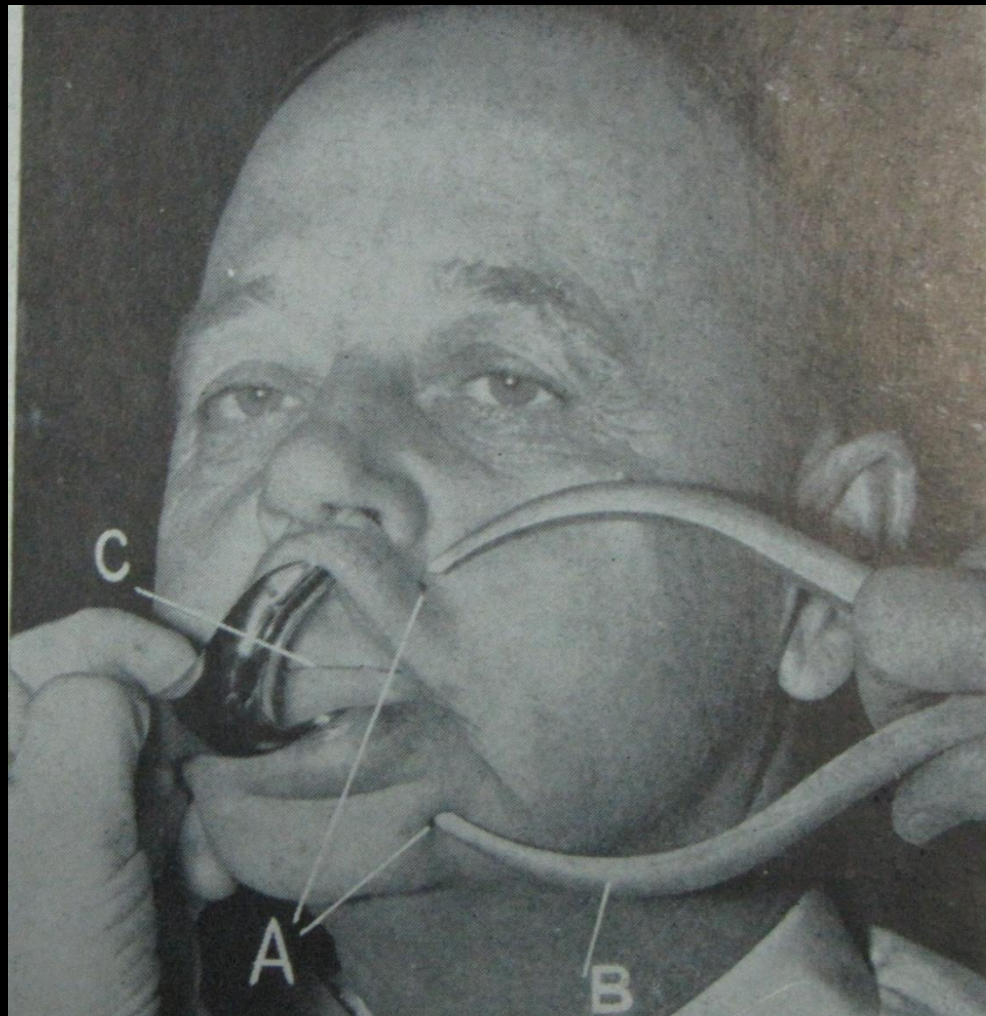
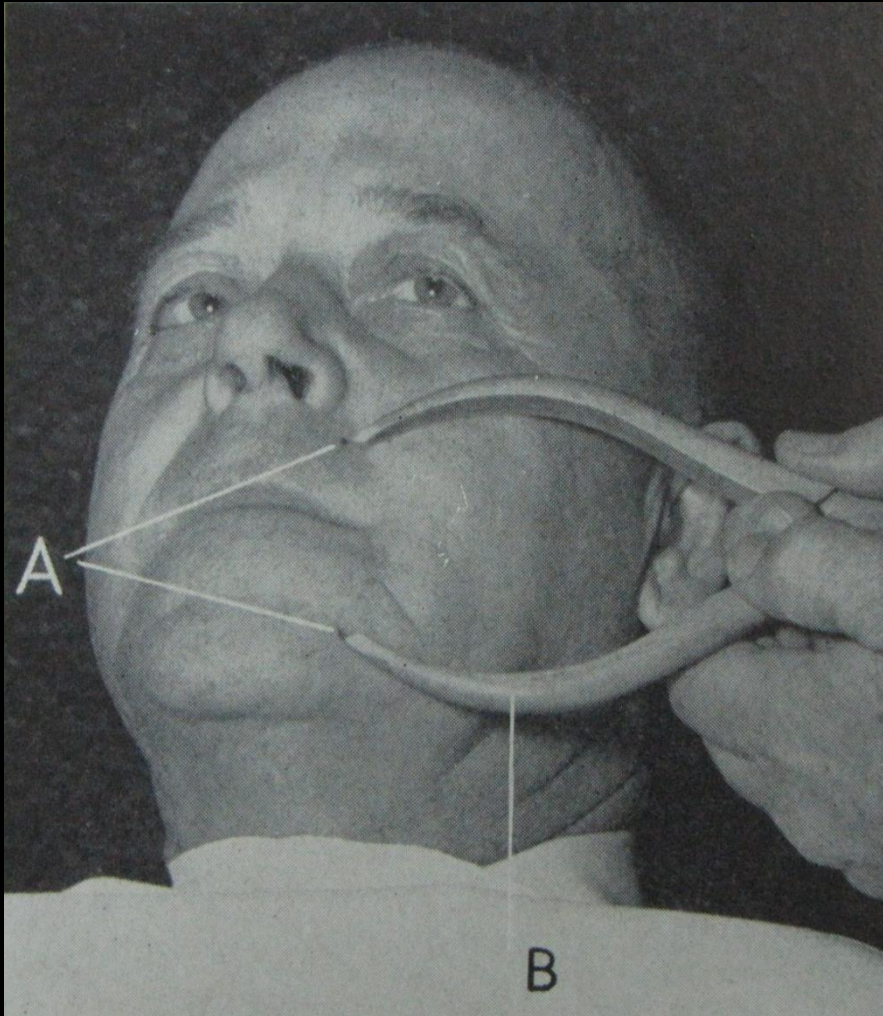
- a. Pasien diminta untuk menggigit *bite rim* yang telah disiapkan pada rahang atas dan rahang bawah.
- b. *Dimensi vertikal* diukur dengan cara **mengukur jarak pupil dengan sudut mulut (PM) sama dengan jarak dasar hidung dengan dasar dagu (HD)**.
- c. **Pada posisi istirahat, PM = HD.**



METODE WILLIS



- **NISWONGER** → two dot technique



PENENTUAN FREE WAY SPACE

- a. FWS merupakan ruang di antara VDRP dan VDO
- b. **Rumus** : $VDO = VDRP - FWS$
- c. **Besar FWS** : 2-4 mm
- d. Setelah VDRP didapatkan → pengurangan bite rim RB →
FWS (2-4 mm)
- e. **Pengecekan FWS** :
 - 1. pengucapan huruf (space for speech)
 - 2. kemampuan menelan

KEGAGALAN PENENTUAN VD

- **VD TERLALU TINGGI :**
 - a. GTL tidak stabil → jarak oklusal dan ridge terlalu jauh
 - b. Tidak enak dipakai → otot lelah
 - c. Profil jelek → otot tegang, bibir tidak menutup
 - d. *Horse shoe sound*
 - e. Gangguan sendi rahang
 - f. Perlukaan jaringan, resorpsi tulang



- **VD TERLALU RENDAH :**

- a. Inefisiensi pengunyahan → kekuatan gigit berkurang
- b. Wajah terlihat tua
- c. Bibir terlihat tipis, gigi tidak terlihat
- d. Pipi dan bibir tergigit → tonus otot kurang
- e. Gangguan fonetik → pengucapan “s”
- f. Sudut mulut turun dan melipat → *angular cheilitis*

g. Rongga mulut sempit → lidah terdesak ke arah
larynx/pharynx → mengganggu *tuba eustachii* →
gangguan telinga

h. *Costen syndrome* → tuli ringan, pusing, tinitus, sakit
sendi TMJ

gejala : lidah spt terbakar, mulut terasa kering, sakit
kepala (*temporalis*), sakit tenggorokan



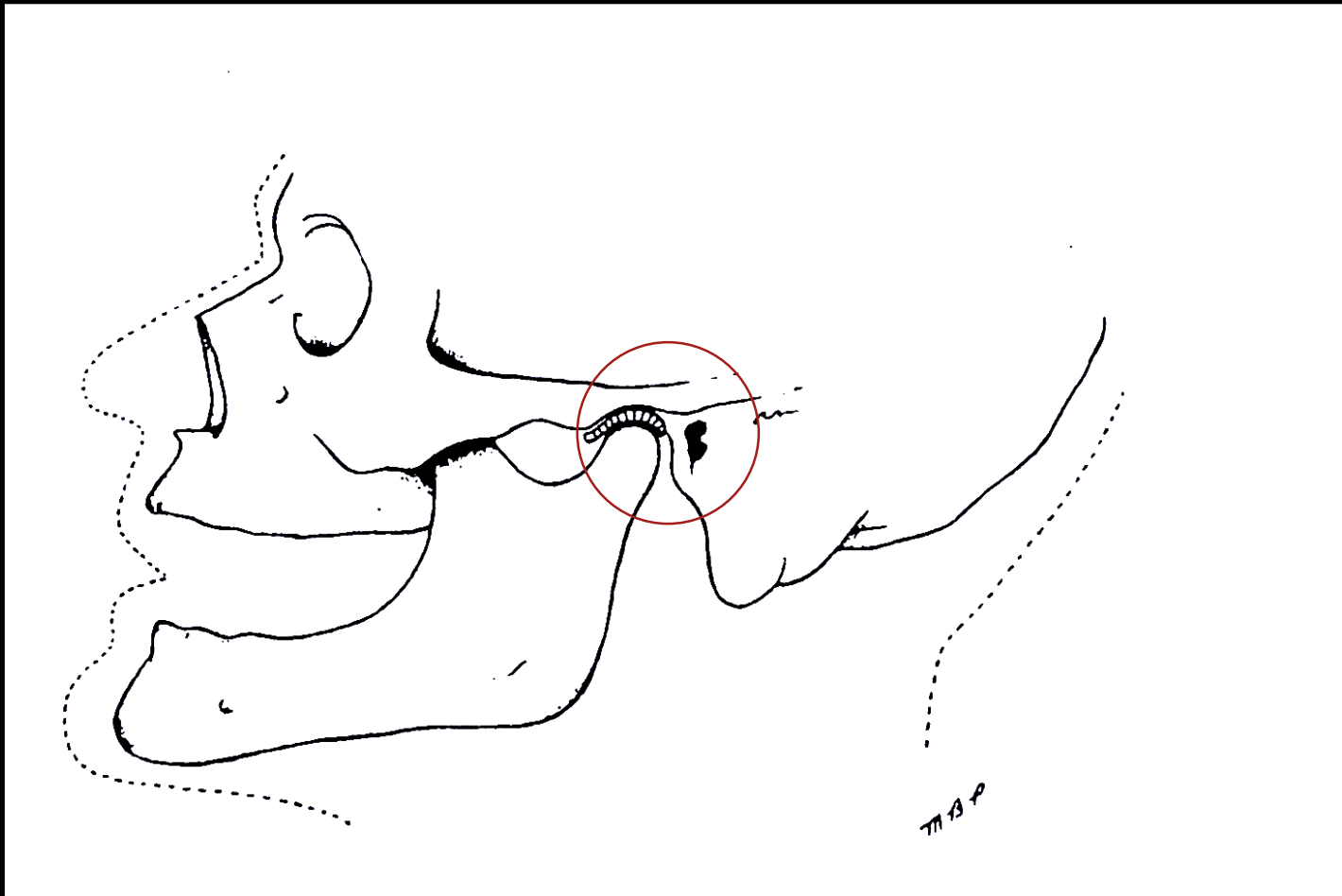
ANGULAR CHEILITIS



RELASI SENTRIS

- Relasi (hubungan) RB terhadap RA pada waktu **condyle berada pada posisi paling posterior dalam fossa glenoidea**, tanpa mengurangi kebebasannya untuk bergerak ke lateral
- Relasi Sentris → hubungan maksila-mandibular secara horisontal
- Kontak maksimal gigi-gigi RA – RB dalam kondisi relasi sentris → **oklusi sentris**

POSISI RELASI SENTRIS



- Penentuan *relasi sentrik* dapat dengan 2 cara yaitu :
 1. Dengan **menengadahkan kepala pasien** → *prosesus condyloideus* akan tertarik ke posisi paling posterior pada *fossa glenoidea* karena tarikan dari otot.
 2. Pasien diinstruksikan **menelan ludah berulang-ulang** sampai ditemukan relasi sentrik yang diinginkan menetap

- Cara memundurkan mandibula ke relasi sentrik :
 - a. Cara aktif → pasien aktif memundurkan mandibula mengikuti instruksi
 - b. Cara pasif → pasien rileks, dokter gigi membimbing/mendorong dagu ke posisi mundur