

# PROSEDUR KONTROL DAN AKTIVASI ALAT

## PENGERTIAN

Kontrol perawatan ortodontik merupakan prosedur untuk koas dalam mengevaluasi perawatan dengan memeriksa kemajuan perawatan, mengantisipasi pergerakan gigi yang tidak diharapkan agar tidak berkelanjutan dan mengaktifkan alat ortodontik.

## TUJUAN

Mahasiswa koas mampu menganalisis hasil perawatan/ kemajuan perawatan, memperbaiki pergerakan gigi yang tidak diharapkan apabila sudah terjadi dan mampu mengaktifkan alat secara efektif.

## CARA KERJA

### 1. Tahap Persiapan

- Lingkungan kerja berada dalam kondisi bersih, Dental chair dalam kondisi bersih dan dalam kondisi optimal, Alat dalam kondisi steril.
- Persiapan APD baik operator maupun pasien.
- Menyiapkan alat dan bahan seperti: Peralatan (tang) ortodontik, sliding caliper, cermin, alat diagnostic, brush, gelas kumur disposable dll.
- Laporan, studi model, kartu monitoring (kartu kuning) HARUS disiapkan.
- Pasien dipersiapkan di dental unit

### 2. Pemeriksaan subyektif

- Berkomunikasi untuk menguatkan hubungan dengan pasien karena pasien orto memerlukan perawatan yang lama dan kunjungan rutin, dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar serta kondisi pasien dll.
- Menanyakan apakah ada keluhan seperti rasa sakit, kawat gigi yang terlalu menekan (alat orto tidak nyaman), adanya luka seperti sariawan dll.
- Menanyakan rutinitas pemakaian alat dan apakah ada masalah dengan proses pemakaian alat.
- Menanyakan cara dan rutinitas perawatan alat apakah rutin dibersihkan.
- Inform consent secara lisan dimana pasien dijelaskan tindakan apa yang akan dilakukan pada saat kontrol serta tujuannya dan pasien menyetujui secara lisan.

### 3. Pemeriksaan Obyektif

- Sebelum memeriksa rongga mulut pasien, pastikan sudah berkumur dengan larutan antiseptic.
- Periksa rongga mulut pasien untuk memastikan apa yang disampaikan pasien saat pemeriksaan subyektif. Mengecek apakah alat masih terpasang dengan benar dan stabil, apakah ada bagian kawat yang melukai dll.
- Pemeriksaan jaringan pendukung gigi, adakah lesi, gingivitis, atau stomatitis
- Alat dilepas dan dibersihkan

- Pemeriksaan OHI pasien
- Pembersihan gigi geligi, Jika ada debris dilakukan brushing atau pasien bisa diminta untuk menyikat gigi, dan jika terdapat kalkulus dilakukan scalling.

#### **PENGUKURAN**

- Pengecekan dan pemeriksaan interdigitasi (oklusi) pasien
- Pengukuran over jet dan over bite
- Pengukuran ruang bekas pencabutan/space yang ada/diastema
- Pemeriksaan malposisi gigi yang dikoreksi
- Lebar inter premolar (pada kasus ekspansi lateral)
- Melakukan pencatatan semua pemeriksaan hasil kemajuan perawatan, membandingkan hasil kemajuan perawatan dengan model study

Laporkan ke dosen jaga untuk diperiksa., dan diskusikan tindakan selanjutnya.

#### **4. Aktivasi alat ortodontik.**

- Sebelum aktivasi alat dipastikan bahwa alat masih stabil dan retentive, perbaiki bagian alat yang longgar, rebending adam's clamer jika kurang retentif.
- Melakukan aktivasi alat seperti: mengaktifkan finger spring, simple spring, labial arch, pemutaran screw ekspansi, pengurangan/penambahan ketinggian bite plate, mengurangi verkailung plat ortodontik yang diperlukan untuk pergerakan gigi, mengurangi bagian plat akrilik untuk aktivasi alat myofungsional dll.
- Melakukan insersi kembali alat yang sudah diaktifkan, serta pengecekan kembali stabilitas dan retentifitas alat.
- Memastikan pasien memahami pemakaian setelah diaktivasi.

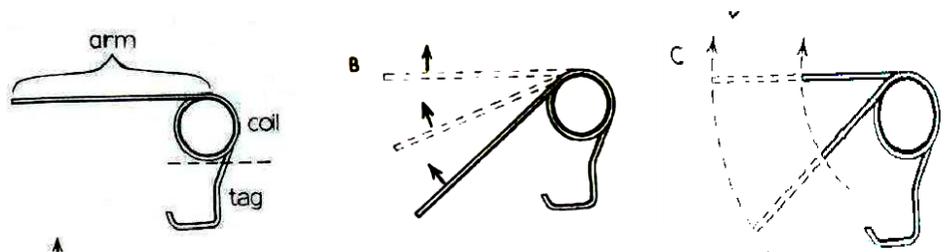
#### **5. Instruksi dan edukasi untuk perawatan selanjutnya**

- Mengingatkan kembali pasien untuk memakai alat ortodontik minimal 20 jam perhari dan diupayakan hanya dilepas saat makan dan gosok gigi.
- Komunikasikan kembali kepada pasien mengenai gambaran keadaan gigi pasien yaitu jalannya perawatan dan tindakan yang sudah dilakukan hari ini serta kemajuan yang sudah dicapai untuk memotivasi pasien tetap semangat menjalani perawatan.
- Mengingatkan dan menjelaskan kembali perawatan/pemeliharaan alat ortodontik.
- Mengingatkan untuk jadwal kontrol selanjutnya serta tidak lupa menutup dengan salam.

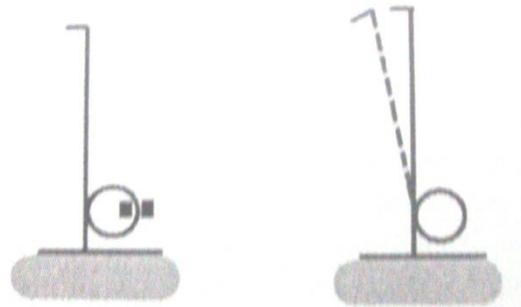
### **AKTIVASI ALAT ORTODONTIK**

#### **Aktivasi Finger Spring**

1. Pengaktifan lengan finger spring di atas coil, tanpa merubah diameter coil pada spring supaya panjang lengan tidak bertambah panjang/pendek, karena hal tersebut akan berpengaruh terhadap arah pergerakan gigi.



Pengaktifan lengan finger spring diatas coil dilakukan dengan menekan/menahan coil dengan tang, kemudian lengan spring digeser ke arah gigi akan digerakkan.



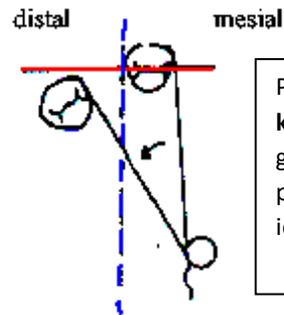
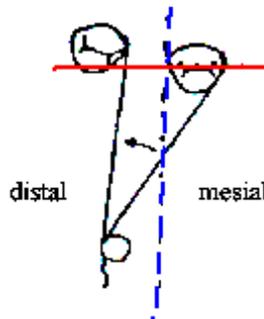
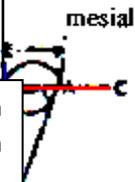
## 2. KETEPATAN POSISI COIL FINGER SPRING

→ Coil finger spring harus diletakkan pada posisi yang tepat , karena akan menentukan arah pergerakan gigi yang dihasilkan.



Apabila gigi akan digerakkan sesuai arah anak panah:

**b**  
→ posisi coil finger spring pada gambar a memberikan tegangan lebih efisien dari pada b



Posisi coil finger spring **terlalu ke mesial**, akan menggeser gigi kedalam/ lebih kearah palatal/lingual dari lengkung ideal gigi yang direncanakan.

### Keterangan :

—: lengkung gigi ideal

---: posisi coil seharusnya

AKTIVASI LABIAL ARCH



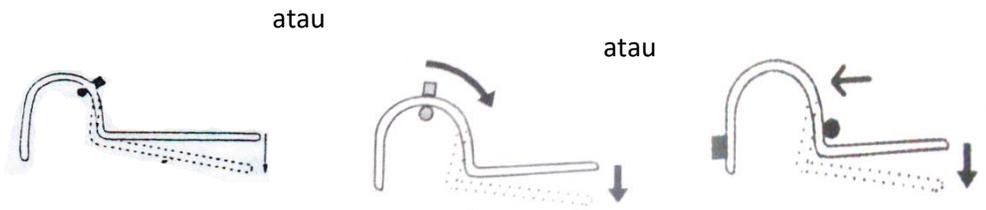
Penempatan paruh tang orto dan tekukan sepanjang loop labial arch untuk mengaktifkan, tergantung pada arah gerakan gigi yang diinginkan.

Perhatikan bentuk paruh tang yang digunakan untuk pengaktifan!!

VERTIKAL U LOOP LABIAL ARCH

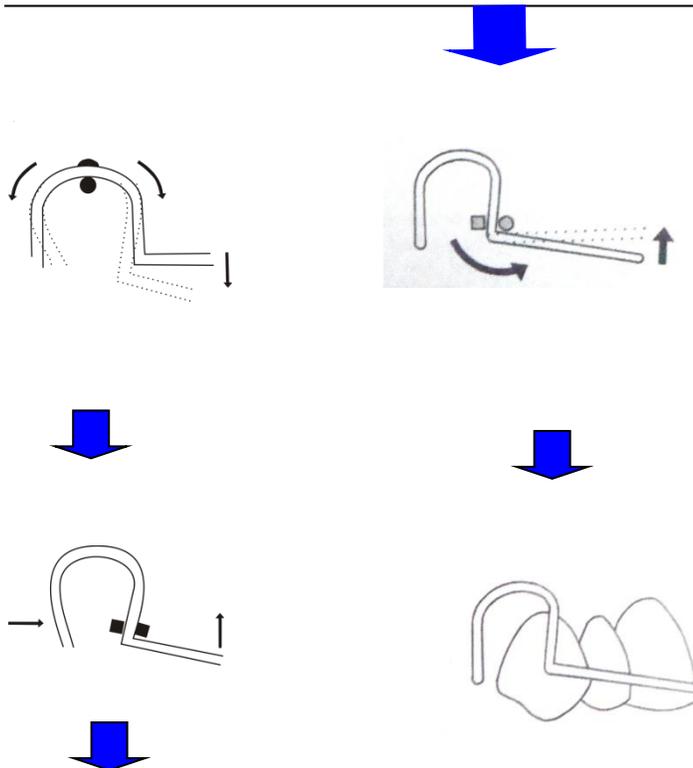
- Pengaktifan dilakukan dengan menutup loop
- Lebar loop dibuat sesuai ukuran mesio-distal gigi tempat loop ditempatkan, agar dapat diaktifkan dengan range yang besar.

2. Jika direncanakan perawatan dengan **anchorage maksimum**, maka tekukan kawat dilakukan hanya pada kaki depan loop labial arch sehingga melengkung dan kaki belakang tetap lurus Retraksi gigi anterior



1. Jika direncanakan perawatan dengan **anchorage minimum/moderate**, maka penempatan titik tekukan loop dilakukan di puncak loop labial arch. Sehingga kedua kaki belakang melengkung.

Terjadi gaya resiprokal/  
saling mendekati, retraksi





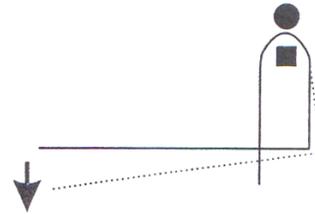
- Penutupan U loop menyebabkan busur horizontal bergerak ke arah incisal, maka perlu penyesuaian lagi untuk menaikkan busur ke permukaan labial gigi.

REVERSE LOOP LABIAL ARCH

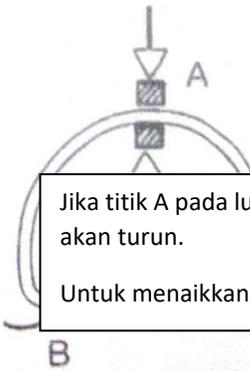
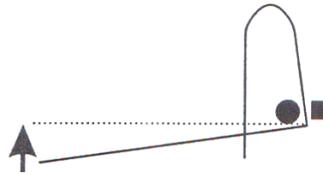
→ Pengaktifan dilakukan dengan menutup membuka loop

→ Lebar loop dibuat hanya ½ lebar mesio-distal gigi tempat loop ditempatkan, agar pengaktifan dapat

A



B



Jika titik A pada lup ditekan dengan tang, bagian horizontal (bar) busur akan turun.

Untuk menaikkan kembali busur harus dinaikkan pada titik B.