



BLOK 18 PROSTHETIC DENTISTRY

STUDY GUIDE
PROSTHETIC DENTISTRY
(KG.18)



UMY

**UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

Unggul & Islami

Tim Blok 18:

(PJ) drg. Arief Waskitho, Sp. Pros, Ph. D

(WPJ) drg. Fahma Aldihyah K., Sp.Pros.

(PJ content skills lab) Dr. drg. Fahmi Yunisa, Sp.Pros.

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN AJARAN 2023/2024**

STUDY GUIDE

PROSTHETIC DENTISTRY

Penyusun :

Drg. Arief Waskitho, Sp.Pros, Ph.D

Editor

Dr. drg. Fahmi Yunisa, Sp.Pros.

Dr. drg. Dwi Aji Nugroho, MDSc.

Kontributor

drg. Indri Kurniasih, M.MedEd.

Drg. Nyka Dwi Febria, M.MedEd.

Drg. Dwi Suharningtyas, MDSc.



GAMBARAN BLOK

Blok prosthetic merupakan blok 18 Prodi Kedokteran Gigi UMY. Blok ini terdiri dari 2 modul yaitu modul gigi tiruan lepasan dan modul gigi tiruan permanen. Blok ini berisi tentang diagnosa, perawatan dan pemeliharaan serta evaluasi pada kasus prostodonsia (ilmu yang berhubungan dengan pemakaian gigi tiruan) yang meliputi gigi tiruan sebagian, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan cekat.

Dalam blok prosthetic terdapat dengan 1 skenario CBL dan 3 skenario PBL yang harus didiskusikan oleh mahasiswa dalam tutorial dalam waktu 7 minggu, di mana dalam pelaksanaan diskusi tutorial setiap kelompok akan dibimbing oleh satu orang tutor sebagai fasilitator. Diharapkan setelah selesai melaksanakan blok ini mahasiswa akan dapat secara terintegrasi memahami pembuatan gigi tiruan.

Terima kasih kami ucapkan kepada nara sumber blok prosthetic, semua departemen yang terlibat, dan pihak-pihak lain yang membantu sehingga dapat tersusun buku modul ini dengan baik. Semoga blok ini dapat dilaksanakan sesuai tujuan yang diharapkan dan kritik serta saran untuk perbaikan buku modul ini akan diterima tim penyusun dengan senang hati.

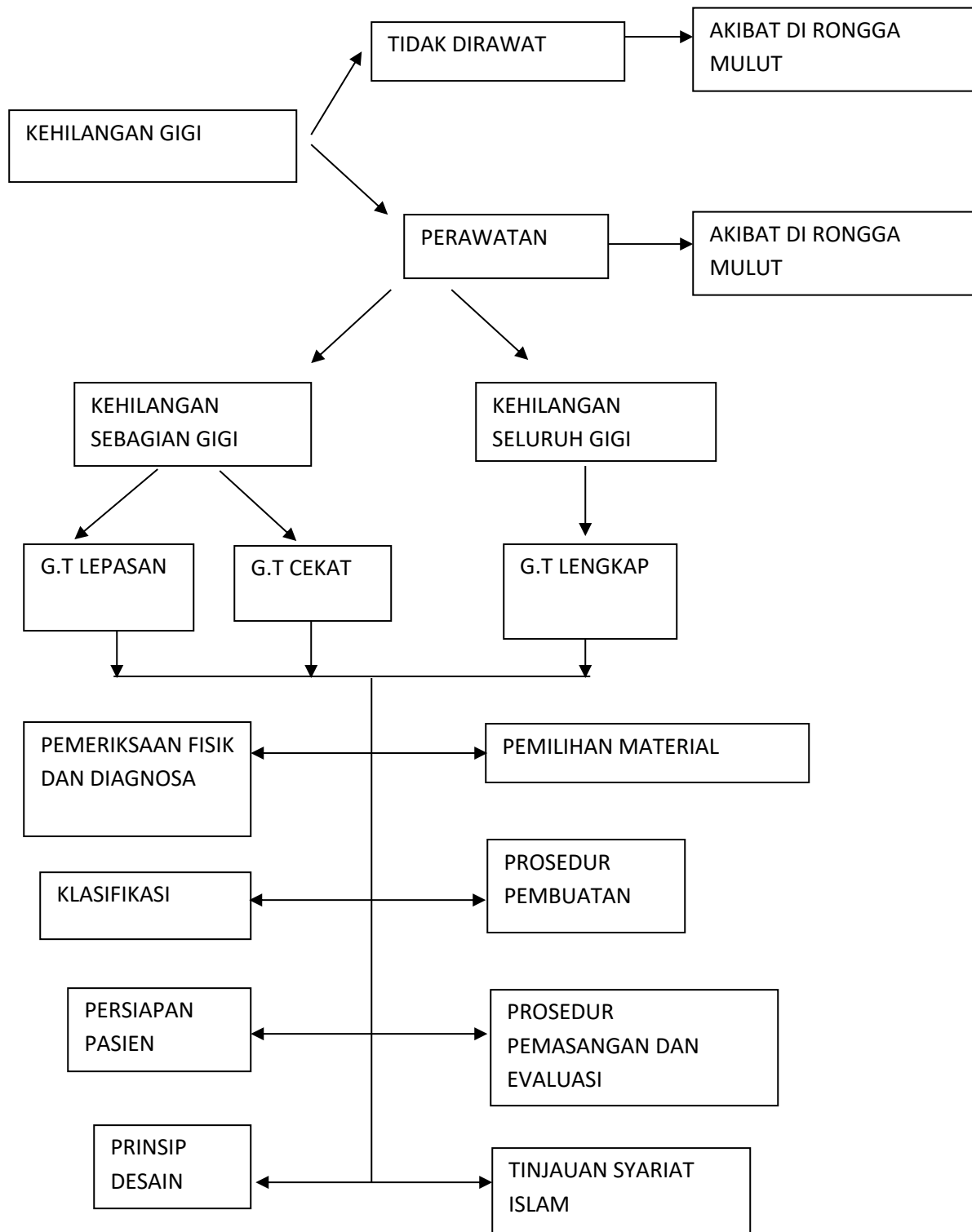
Yogyakarta, Februari 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

STUDY GUIDE	2
GAMBARAN BLOK	4
DAFTAR ISI	5
TOPIC TREE BLOK 18 - <i>PROSTHETIC DENTISTRY</i>	6
AREA KOMPETENSI	7
A. Rancangan Pembelajaran	Error! Bookmark not defined.
B. Capaian Pembelajaran (Learning Outcome)	7
PETUNJUK TEKNIS TUTORIAL	42
A. PENDAHULUAN.....	42
B. PROBLEM BASED LEARNING (PBL).....	43
C. CASE BASED LEARNING (CBL).....	47
PETUNJUK SKILLS LAB	58
A. TATA TERTIB SKILLS LAB.....	58
B. KOMPONEN PENILAIAN SKILLS LAB.	59
B.TOPIK SKILLS LAB	60
PETUNJUK PLENNARY DISCUSSION.....	105

TOPIC TREE BLOK 19 - PROSTHETIC DENTISTRY



AREA KOMPETENSI

BLOK PROSTHETIC DENTISTRY

Area kompetensi (Domain) dari Standard Kompetensi Dokter Gigi yang akan dicapai pada blok ini yaitu:

Domain I: Profesionalisme

Melakukan praktik di bidang kedokteran gigi sesuai dengan keahlian, tanggung jawab, kesejawatan, etika dan hukum yang berlaku.

Domain II: Penguasaan Ilmu Pengetahuan Kedokteran dan Kedokteran Gigi

Memahami ilmu kedokteran dasar, ilmu kedokteran klinik yang relevan, ilmu kedokteran gigi dasar, ilmu kedokteran gigi terapan dan ilmu kedokteran gigi klinik sebagai dasar profesionalisme serta pengembangan ilmu kedokteran gigi.

Domain III: Pemeriksaan fisik secara umum dan sistem stomatognatik

Mampu memeriksa, mendiagnosis dan menyusun rencana perawatan untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang prima melalui tindakan rehabilitatif.

Domain IV: Pemulihan fungsi sistem stomatognatik

Mampu melakukan tindakan pemulihan fungsi sistem stomatognatik melalui penatalaksanaan klinik.

A. Capaian Pembelajaran (Learning Outcome)

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	
Capaian Sikap	
CPMK 1	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius (CPL 1)
CPMK 2	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik (CPL 2)
CPMK 3	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri (CPL 1)
CPMK 4	Mampu mengelola dan menghargai pasien dengan keanekaragaman sosial, ekonomi, budaya, agama, dan ras melalui kerjasama dengan pasien & berbagai pihak terkait untuk menunjang pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang bermutu (CPL 8)
Capaian Pengetahuan	
CPMK 5	menguasai teori aplikasi hukum kesehatan dan kode etik kedokteran gigi secara mendalam (CPL 2)
CPMK 6	menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana kehilangan gigi geligi meliputi identifikasi, diagnosis, dan rencana perawatan kehilangan gigi geligi secara mendalam (CPL 3, 4, dan 7)
CPMK 7	menguasai teori dan teori aplikasi perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap,

	dan gigi tiruan jembatan dengan memperhatikan teori komunikasi terapeutik dan penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan secara mendalam (CPL 3, 4, 8, dan 11)
CPMK 8	menguasai teori aplikasi pemilihan, manipulasi dan aplikasi material, serta penggunaan peralatan dan teknologi kedokteran gigi dalam perawatan pasien sesuai indikasi dan evidence-based dentistry secara mendalam (CPL 4 dan 6)
CPMK 9	menguasai teori aplikasi prosedur tindakan medik kedokteran gigi, pada pasien tanpa atau dengan kompromis medis sesuai standar pelayanan medik dan evidence-based dentistry secara mendalam (CPL 4, 6, 7, 8, 10, dan 11)
Capaian Keterampilan Khusus	
CPMK 10	melakukan tata laksana kehilangan gigi geligi dengan menerapkan teori identifikasi, diagnosis, dan rencana perawatan kasus kehilangan gigi geligi secara mandiri (CPL 3, 4, dan 7)
CPMK 11	melakukan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap, dan gigi tiruan jembatan serta menerapkan teori komunikasi terapeutik dan penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan sesuai standar baku secara mandiri (CPL 3, 4, dan 8)
CPMK 12	melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) menggunakan komunikasi terapeutik interpersonal dalam pengelolaan pasien dalam upaya keberhasilan perawatan secara mandiri (CPL 3, 4, dan 8)
CPMK 13	memilih dan mengelola penggunaan material, peralatan, teknologi kedokteran gigi yang tepat sesuai indikasi dengan cara menganalisis rencana perawatan kasus dan pertimbangan evaluasi hasil penelitian berbasis bukti (evidence-based dentistry) guna memberikan perawatan yang optimal pada pasien secara mandiri (CPL 3 dan 4)
Capaian Keterampilan Umum	
CPMK 14	Mampu menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik (CPL 2)
CPMK 15	Mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya (CPL 2 dan 10)
CPMK 16	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri (CPL 1 dan 5)
CPMK 17	Mampu mengikuti perkembangan keilmuan dan keahlian profesi (long life learner) (CPL 1)
Capaian Pengetahuan Muatan Lokal	
CPMK 18	menguasai prinsip aplikasi hukum islam dalam situasi tertentu yang berhubungan dengan perawatan kesehatan gigi dan mulut dengan (CPL 1 dan 8)

B. Capaian Akhir Pembelajaran

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	
Capaian Sikap	
CPMK 1	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius (CPL 1)
CPMK 2	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik (CPL 2)
CPMK 3	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri (CPL 1)
CPMK 4	Mampu mengelola dan menghargai pasien dengan keanekaragaman sosial, ekonomi, budaya, agama, dan ras melalui kerjasama dengan pasien & berbagai pihak terkait untuk menunjang pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang bermutu (CPL 8)
Capaian Pengetahuan	
CPMK 5	menguasai teori aplikasi hukum kesehatan dan kode etik kedokteran gigi secara mendalam (CPL 2)
CPMK 6	menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana kehilangan gigi geligi meliputi identifikasi, diagnosis, dan rencana perawatan kehilangan gigi geligi secara mendalam (CPL 3, 4, dan 7)
CPMK 7	menguasai teori dan teori aplikasi perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap, dan gigi tiruan jembatan dengan memperhatikan teori komunikasi terapeutik dan penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan secara mendalam (CPL 3, 4, 8, dan 11)
CPMK 8	menguasai teori aplikasi pemilihan, manipulasi dan aplikasi material, serta penggunaan peralatan dan teknologi kedokteran gigi dalam perawatan pasien sesuai indikasi dan evidence-based dentistry secara mendalam (CPL 4 dan 6)
CPMK 9	menguasai teori aplikasi prosedur tindakan medik kedokteran gigi, pada pasien tanpa atau dengan kompromis medis sesuai standar pelayanan medik dan evidence-based dentistry secara mendalam (CPL 4, 6, 7, 8, 10, dan 11)
Capaian Keterampilan Khusus	
CPMK 10	melakukan tata laksana kehilangan gigi geligi dengan menerapkan teori identifikasi, diagnosis, dan rencana perawatan kasus kehilangan gigi geligi secara mandiri (CPL 3, 4, dan 7)
CPMK 11	melakukan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap, dan gigi tiruan jembatan serta menerapkan teori komunikasi terapeutik dan penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan sesuai standar baku secara mandiri (CPL 3, 4, dan 8)
CPMK 12	melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) menggunakan komunikasi terapeutik interpersonal dalam pengelolaan pasien dalam upaya keberhasilan perawatan secara mandiri (CPL 3, 4, dan 8)
CPMK 13	memilih dan mengelola penggunaan material, peralatan, teknologi kedokteran gigi yang tepat sesuai indikasi dengan cara menganalisis rencana perawatan kasus dan pertimbangan evaluasi hasil penelitian berbasis bukti (evidence-based dentistry) guna memberikan perawatan yang optimal pada pasien secara mandiri (CPL 3 dan 4)
Capaian Keterampilan Umum	
CPMK 14	Mampu menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik (CPL 2)

CPMK 15	Mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya (CPL 2 dan 10)
CPMK 16	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri (CPL 1 dan 5)
CPMK 17	Mampu mengikuti perkembangan keilmuan dan keahlian profesi (long life learner) (CPL 1)
Capaian Pengetahuan Muatan Lokal	
CPMK 18	menguasai prinsip aplikasi hukum islam dalam situasi tertentu yang berhubungan dengan perawatan kesehatan gigi dan mulut dengan (CPL 1 dan 8)

C. Bahan Kajian

1. Identifikasi kasus kehilangan gigi geligi
2. Penegakan diagnosis kasus kehilangan gigi geligi
3. Rencana perawatan gigi geligi
4. Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan
5. Komunikasi terapeutik
6. Penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan

A. Kerangka Bahan Kajian dan Topik Pembelajaran Blok

Kemampuan akhir yang diharapkan (Sub-CPMK) (LO BLOK)	Bahan kajian/ Bidang Ilmu	Materi Pembelajaran (topic)	Metode Pembelajaran Estimasi waktu		Estimasi waktu	Penilaian		Bobot penilaian (%)
			Luring	Daring		Indikator	Metode Penilaian	
<p>SUM CPMK 1:</p> <p>Mampu menjelaskan prosedur pemeriksaan subyektif, obyektif, penunjang serta prognosa pada pasien dengan kehilangan gigi dengan atau tidak dengan <i>compromised</i> medis.</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penegakan diagnosis kasus kehilangan gigi geligi</p>	<p>Pemeriksaan subyektif, pemeriksaan obyektif, pemeriksaan penunjang, prognosa termasuk pada pasien <i>compromised</i> medis</p>	<p>Kuliah</p>		<p>3 x 2 x50 menit</p>	<p>1.1 Ketepatan dalam melakukan kegiatan <i>collaboratif learning</i> bersama dosen pakar</p> <p>1.2 Ketepatan dalam memahami prosedur pemeriksaan subyektif, obyektif, penunjang serta prognosa pada pasien dengan kehilangan gigi dengan atau tidak dengan <i>compromised</i> medis.</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>

						1.3			

<p>SUB CPMK 2:</p> <p>Mampu memahami prosedur persiapan pasien tidak bergigi</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Rencana perawatan gigi geligi</p>	<p>Persiapan Pasien GTL</p>	<p>Kuliah</p>		<p>2x2x50</p>	<p>1.4 2 Ketepatan dalam melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>1.5 Ketepatan dalam memahami prosedur persiapan pasien tidak bergigi</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>
<p>SUB CPMK 3:</p> <p>Mampu memahami konsep mendalam terkait pencetakan daerah tidak bergigi pada pasien dengan kehilangan gigi</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pencetakan daerah tak bergigi - Retensi gigi tiruan 	<p>KULIAH PANEL (KOL;ABORASI 2 PAKAR)</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>3.1. Ketepatan dalam melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>3.2. Ketepatan dalam memahami pencetakan daerah tidak bergigi pada pasien dengan kehilangan gigi</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>

<p>bidang keahliannya secara mandiri</p>						<p>3.3.Ketepatan dalam memahami penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>		
<p>Sub cpmk 4</p> <p>Mampu mensimulasikan pencetakan daerah tidak bergigi pada pasien dengan kehilangan gigi</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>		<p>Skills lab</p>	<p>2 x 50 menit</p>		<p>4.1 Ketepatan dalam melakukan diskusi kelompok disertai sikap saling menghargai</p> <p>4.2. . Ketepatan dalam melakukan pencetakan antar teman</p> <p>4.3.. Ketepatan dalam melakukan pencetakan gigi phantom</p>	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured Clinical Examination)</p>	<p>20 %</p>

<p>Sub cpmk 5</p> <p>Mampu mensimulasikan prosedur pembuatan baseplate, galangan gigit dan penanaman model kerja gigi tiruan lengkap pada artikulator.</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Pembuatan baseplate bite rim penanaman artikulator</p>	<p>Skills lab</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>5.1 Ketepatan dalam melakukan diskusi kelompok disertai sikap saling menghargai</p> <p>5.2. Ketepatan dalam melakukan pembuatan baseplate, galangan gigit dan penanaman model kerja gigi tiruan lengkap pada artikulator.</p>	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured Clinical Examination)</p>	<p>20%</p>
<p>SUB CPMK 6:</p> <p>Mampu memahami konsep mendalam mengenai konstruksi gigi tiruan lengkap dan penentuan vertikal dimensi, relasi serta oklusi sentris</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Konstruksi GTL, Vertikal Dimensi, Relasi dan oklusi Sentris</p>	<p>Kuliah</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>6.1. ketepatan dalam konstruksi gigi tiruan lengkap dan penentuan vertikal dimensi, relasi serta oklusi sentris</p> <p>6.2. ketepatan dalam memahami konstruksi gtl, vertical dimensi, dan oklusi sentris</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>

atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri								
<p>SUB CPMK 7: Mampu memahami konsep mendalam terkait pemilihan dan pemasangan anasir gigi pada gigi tiruan lengkap.</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan	Pemilihan dan Pengatura, Pemasangan gigi GTL	kuliah		2x50 menit	<p>7.1. Ketepatan dalam memahami konsep mendalam terkait pemilihan dan pemasangan anasir gigi pada gigi tiruan lengkap.</p> <p>7.2. Ketepatan memahami konsep oklusi dalam pembuatan GTL</p>	Nilai MCQ (Multiple Choice Question)	40%
			tutorial		2x2 jam	<p>ketepatan dalam mencari tujuan belajar khusus untuk independent learning sebagai persiapan kegiatan diskusi berikutnya</p>	<p>Hard skill</p> <p>Nilai soca</p> <p>Softskill</p> <p>Nilai kegiatan (check list: 1) aktifitas dalam tugas, 2) aktifitas dalam</p>	30 %

							kelompok 3) aktifitas secara individu)	
<p>SUB CPMK 8</p> <p>Mampu mensimulasikan prosedur pemilihan dan pemasangan anasir gigi pada gigi tiruan lengkap.</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Pemilihan dan Pengatura, Pemasangan gigi GTL</p>	<p>Skill labs</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>7.1 Ketepatan dalam melakukan diskusi kelompok disertai sikap saling menghargai</p> <p>7.2. Ketepatan dalam melakukan pemilihan dan pemasangan anasir gigi pada gigi tiruan lengkap.</p>	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured Clinical Examination)</p>	<p>20 %</p>
<p>SUB CPMK 9 :</p> <p>Mampu menjelaskan konsep remounting, relining dan rebasing</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Remounting, relining, dan rebasing</p>	<p>Kuliah</p>		<p>2x 50 menit</p>	<p>9.1. Ketepatan dalam memahami konsep remounting,</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>

<p>pada gigi tiruan lengkap.</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>						<p>relining dan rebasing pada gigi tiruan lengkap.</p> <p>9.2. Ketepatan memahami prosedur remounting, relining dan rebasing pada gigi tiruan lengkap.</p>		
<p>SUB CPMK 10:</p> <p>Mampu memahami konsep mendalam terkait pemilihan warna dan komponen gigi tiruan cekat</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Komponen GTC</p>	<p>kuliah</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>10.1. Ketepatan dalam memahami terkait pemilihan warna dan komponen gigi tiruan cekat</p> <p>10.2 memahami pengertian, jenis-jenis, keuntungan dan kelemahan masing- masing komponen GTC</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>

<p>SUB CPMK 11:</p> <p>Mampu menjelaskan prinsip dan teknik preparasi gigi pada perawatan gigi tiruan cekat</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Prinsip dan teknik preparasi GTC</p>	<p>Kuliah</p>		<p>2x50menit</p>	<p>1.1.1. Ketepatan dalam memahami prinsip dan teknik preparasi gigi pada perawatan gigi tiruan cekat</p> <p>11.1. 2 memahami alat dan bahan yang diperlukan saat melakukan preparasi GTC</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40 %</p>
			<p>tutorial</p>		<p>2x2 jam</p>	<p>11.2.1. Ketepatan melakukan diskusi dengan metode seven jump tutorial PBL</p> <p>11.2..2. Ketepatan melakukan diskusi dengan metode three jump tutorial CBL</p>	<p>Nilai SOCA</p>	<p>30%</p>
<p>Sub CPMK 12</p> <p>Mampu mensimulasikan prosedur preparasi</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Prinsip dan teknik preparasi GTC</p>	<p>Skill labs</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>12.1. Ketepatan dalam memahami prinsip dan teknik preparasi gigi pada</p>	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan,</p>	<p>20%</p>

gigi pada perawatan gigi tiruan cekat						perawatan gigi tiruan cekat	interaktif, tingkah laku)	
SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri						12.2 memahami alat dan bahan yang diperlukan saat melakukan preparasi GTC	OSCE (Objective Structured Clinical Examination)	
SUB CPMK 13: Mampu menjelaskan konsep pembuatan dan pemasangan gigi tiruan cekat SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri	Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan	Prosedur pembuatan dan pemasangan GTC	KULIAH		2 x 50	13.1.1 ketepatan dalam memahami konsep pembuatan dan pemasangan gigi tiruan cekat. 13.1.2. Ketepatan memahami alat dan bahan yang diperlukan dalam pembuatan gtc	Nilai MCQ (Multiple Choice Question)	40%

<p>SUB CPMK 14 Mampu mensimulasikan pembuatan dan pemasangan gigi tiruan cekat</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Prosedur pembuatan dan pemasangan GTC</p>	<p>Skill lab</p>	<p>2 x 50 menit</p>	<p>13.2.1 ketepatan dalam memahami konsep pembuatan dan pemasangan gigi tiruan cekat.</p> <p>13.2.2. Ketepatan memahami alat dan bahan yang diperlukan dalam pembuatan gtc</p>	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured Clinical Examination)</p>	<p>20%</p>
---	---	--	------------------	---------------------	--	--	------------

<p>SUB CPMK 15:</p> <p>Mampu memahami prinsip dasar dan desain gigi tiruan sebagian lepasan sederhana dan imediat</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Mampu memahami prinsip dasar dan desain gigi tiruan sebagian lepasan sederhana dan imediat</p>	KULIAH		2x50 menit	15.1 Ketepatan memahami prinsip dasar dan desain gigi tiruan sebagian lepasan sederhana dan imediat	Nilai MCQ (Multiple Choice Question)	40%
			tutorial		2x 2jam	15.2.1Ketepatan melakukan diskusi dengan metode seven jump tutorial PBL 15.2.2. Ketepatan melakukan diskusi dengan metode three jump tutorial CBL	Nilai SOCA	30%
			tutorial		1x 2jam	15.2.1Ketepatan melakukan diskusi dengan metode seven jump tutorial PBL 15.2.2. Ketepatan melakukan diskusi dengan	Nilai SOCA	30%

						metode three jump tutorial CBL		
<p>SUB CPMK 16:</p> <p>Mampu mensimulasikan prosedur desain gigi tiruan sebagian lepasan sederhana.</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan</p>	<p>Prosedur pembuatan GTSL imidiet</p>	<p>Clinical skills</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>16.1. Ketepatan memahami prinsip dasar dan desain gigi tiruan sebagian lepasan sederhana dan imidiat</p>	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured Clinical Examination)</p>	<p>20%</p>
<p>SUB CPMK 17:</p> <p>Mampu memahami teori penggunaan biomaterial terkait gigi tiruan cekat</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Keramik/porselen - Logam 	<p>Porcelain Fused to Metal</p>	<p>Kuliah (kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)</p>		<p>2 x50 menit</p>	<p>1.6 Ketepatan dalam melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>1.7 Ketepatan dalam memahami teori biomaterial porcelain</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>

						fused to metal		
		Bahan-bahan Gigi Tiruan Jembatan	Kuliah (kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)		2x50 menit	1.8 Ketepatan dalam melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar 1.9 Ketepatan dalam memahami teori biomaterial Gigi Tiruan Jembatan	Nilai MCQ (Multiple Choice Question)	40 %

<p>SUB CPMK 18</p> <p>Mampu menjelaskan konsep perubahan dimensi, perlekatan mikroorganisme dan reaksi alergi terkait bahan pembuat gigi tiruan</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Biokompatibilitas bahan kedokteran gigi</p>	<p>Perubahan Dimensi, Perlekatan Mikroorganisme dan Reaksi alergi akibat Bahan Protesa</p>	<p>Kuliah (kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)</p>		<p>2x50</p>	<p>1.10 2 Ketepatan dalam melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>1.11 Ketepatan dalam memahami konsep perubahan dimensi, perlekatan mikroorganisme dan reaksi alergi terkait bahan pembuat gigi tiruan</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>
---	---	--	---	--	--------------------	---	--	-------------------

<p>SUB CPMK 19:</p> <p>Mampu memahami konsep mendalam terkait pengaruh pemakaian gigi tiruan terhadap jaringan periodontal</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Evaluasi hasil perawatan</p>	<p>pengaruh pemakaian gigi tiruan terhadap periodontal</p>	<p>KULIAH PAKAR (kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>3.1. Ketepatan dalam melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>3.2. Ketepatan dalam memahami konsep mendalam terkait pengaruh pemakaian gigi tiruan terhadap jaringan periodontal</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>
--	---------------------------------	--	--	--	-------------------	--	---	------------

<p>SUB CPMK 20:</p> <p>Mampu memahami konsep etika dan hukum kedokteran gigi pada perawatan estetika kedokteran gigi</p> <p>SUB CPMK 36: Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik</p>	<p>Mampu menerapkan etika KG serta hukum yang berkaitan dengan praktek KG secara professional</p>	<p>Batasan estetik dalam medikolegal</p>	<p>Kuliah</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>20.1. Ketepatan dalam melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>20.2. Ketepatan dalam memahami konsep etika dan hukum kedokteran gigi pada perawatan estetika kedokteran gigi</p>	<p>MCQ</p>	<p>40%</p>
<p>SUB CPMK 21:</p> <p>Mampu mensimulasikan prosedur identifikasi pelanggaran etik/disiplin/hukum pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut</p> <p>SUB CPMK 36: Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik</p>	<p>Mampu menerapkan etika KG serta hukum yang berkaitan dengan praktek KG secara professional</p>	<p>Card game etikolegal dental</p>	<p>Clinical skills</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>21.1. Ketepatan dalam melakukan diskusi kelompok disertai sikap saling menghargai</p> <p>21.2. Ketepatan dalam melakukan simulasi prosedur identifikasi pelanggaran etik/disiplin/hukum pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut</p>	<p>Hard skill</p> <p>Nilai soca</p> <p>Softskill</p> <p>Nilai kegiatan (check list: 1) aktifitas dalam tugas, 2) aktifitas dalam kelompok 3) aktifitas secara individu)</p>	<p>30%</p>

<p>SUB CPMK 22: Mampu mensimulasikan komunikasi terapeutik dokter gigi kepada pasien terkait bidang prostodonsia</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	Komunikasi interpersonal	Komunikasi terapeutik	Clinical skills		2x50 menit	<p>22.1. Ketepatan dalam melakukan diskusi kelompok disertai sikap saling menghargai</p> <p>22.2. Ketepatan dalam melakukan simulasi komunikasi terapeutik dokter gigi kepada pasien terkait bidang prostodonsia</p>	<p>Hard skill</p> <p>Nilai soca</p> <p>Softskill</p> <p>Nilai kegiatan (check list: 1) aktifitas dalam tugas, 2) aktifitas dalam kelompok 3) aktifitas secara individu)</p>	30%
<p>SUB CPMK 23: Mampu membuat kajian secara mandiri dengan pendekatan evidence-based dentistry yang bisa dipertanggungjawab</p>		Tugas Mandiri	Tutorial		2x50 menit	<p>23.1. Ketepatan dalam membuat kajian secara mandiri terkait bidang prostodonsia dengan pendekatan evidence-based dentistry yang bisa</p>	<p>Hard skill</p> <p>Nilai soca</p> <p>Softskill</p> <p>Nilai kegiatan (check list: 1) aktifitas dalam tugas,</p>	30%

<p>kan secara akademik.</p> <p>SUB CPMK 36: Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik</p>						dipertanggungjawabkan secara akademik.	2) aktifitas dalam kelompok 3) aktifitas secara individu)	
						Journal reading	Clinical skills	
<p>SUB CPMK 24:</p> <p>Mampu memahami konsep perawatan gigi tiruan pada pasien anak – anak</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	Perawatan rehabilitasi dental pada anak	Prosthetic pada anak	Kuliah pakar (kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)		2x 50 menit	<p>24.1. . Ketepatan melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>24.2. ketepatan dalam memahami konsep perawatan gigi tiruan pada pasien anak - anak</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	40%

<p>SUB CPMK 25: Mampu memahami konsep mendalam mengenai masalah-masalah paska memasang gigi tiruan</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan</p>	<p>Lesi rongga mulut karena penggunaan gigi tiruan</p>	<p>KULIAH PAKAR</p> <p>(kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>25.1. Ketepatan melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>25.2. Ketepatan memahami konsep mendalam mengenai masalah-masalah paska memasang gigi tiruan</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>
			<p>Tutorial</p>		<p>1x 2 jam menit</p>	<p>25.3. Ketepatan dalam menyiapkan tujuan belajar khusus untuk independent learning sebagai persiapan kegiatan diskusi</p> <p>25.4. Ketepatan dalam melakukan diskusi dalam kelompok kecil</p>	<p>Hard skill</p> <p>Nilai soca</p> <p>Softskill</p> <p>Nilai kegiatan (check list: 1) aktifitas dalam tugas, 2) aktifitas dalam kelompok 3) aktifitas secara individu)</p>	<p>30%</p>

<p>SUB CPMK 26:</p> <p>Mampu memahami konsep mendalam terkait ilmu pengetahuan rehabilitatif rongga mulut dalam perspektif Islam.</p> <p>SUB CPMK 35:</p> <p>Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius</p>	<p>Islamic Revealed Knowledge</p>	<p>Rehabilitatif dalam pandangan Islam</p>	<p>Kuliah pakar</p>		<p>2x50menit</p>	<p>26.1. . Ketepatan melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>26.2. ketepatan dalam memahami konsep mendalam terkait ilmu pengetahuan rehabilitatif rongga mulut dalam perspektif Islam.</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>
<p>SUB CPMK 27:</p> <p>Mampu memahami konsep dasar penggunaan bahasa asing (inggris) dalam presentasi/diskusi ilmiah</p>	<p>BAHASA INGGRIS</p> <p>BK : Medical english</p>	<p>Scenario in english</p>	<p>TUTORIAL</p> <p>Small Group Discussion/</p> <p>Independent learning</p> <p>Plenary Discussion</p>		<p>2x50 menit</p> <p>(0.14 sks)</p>	<p>6.1. Ketepatan dalam menyiapkan tujuan belajar khusus untuk independent learning sebagai persiapan kegiatan diskusi bahasa inggris</p> <p>6.2. Ketepatan dalam melakukan diskusi dengan Bahasa inggris</p>	<p>Hard skill</p> <p>Nilai soca</p> <p>Softskill</p> <p>Nilai kegiatan (check list: 1) topic & argument 2) vocabulary & structure 3)intonasi suara)</p>	<p>30%</p>

<p>SUB CPMK 28: Mampu memahami konsep dasar gigi tiruan lepasan dengan bahan metalframe.</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	<p>Rencana perawatan gigi geligi</p>	<p>Metalframe untuk GTSL/GTL</p>	<p>KULIAH PAKAR (kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>28.1. . Ketepatan melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>28.2. ketepatan dalam memahami konsep mendalam terkait gigi tiruan lepasan dengan bahan metalframe.</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>
<p>SUB CPMK 29: Mampu memahami konsep mendalam mengenai pemeliharaan gigi tiruan dan oral hygiene pada pasien paska perawatan gigi tiruan.</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab</p>	<p>Penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan</p>	<p>Pemeliharaan oral hygiene pasien yang dirawat dengan gigi tiruan</p>	<p>KULIAH PAKAR (kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)</p>		<p>2x50 menit</p>	<p>29.1. . Ketepatan melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>29.2. ketepatan dalam memahami konsep mendalam terkait gigi tiruan lepasan dengan bahan metalframe.</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question)</p>	<p>40%</p>

atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri								
<p>SUB CPMK 30: Mampu mensimulasikan tahapan penanaman model kerja gigi di articulator dan pembuatan klamer terkait gigi tiruan sebagian lepasan.</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan	Simulasi pemasangan model pada articulator dan pembuatan klamer	Clinical skills		2x50 menit	30.1. Ketepatan memahami tahapan penanaman model kerja gigi di articulator dan pembuatan klamer terkait gigi tiruan sebagian lepasan	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured Clinical Examination)</p>	20%
<p>SUB CPMK 31: Mampu mensimulasikan tahapan pemasangan anasir gigi tiruan pada model gigi tiruan Sebagian lepasan</p>	Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan	Simulasi pemasangan anasir gigi tiruan pada model gigi tiruan Sebagian lepasan	Clinical skills		2x50 menit	30.1. Ketepatan memahami tahapan pemasangan anasir gigi tiruan pada model gigi tiruan Sebagian lepasan	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured</p>	20%

<p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>							Clinical Examination)	
<p>SUB CPMK 32:</p> <p>Mampu memahami konsep mendasar survei model gigi terkait perawatan gigi tiruan sebagian lepasan</p> <p>SUB CPMK 37:</p> <p>Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	Rencana perawatan gigi geligi	survei model gigi terkait perawatan gigi tiruan sebagian lepasan	<p>KULIAH PAKAR</p> <p>(kegiatan kuliah klas besar dengan metode pembelajaran 2 arah bersama dosen pakar)</p>		2X50 menit	<p>29.1. . Ketepatan melakukan kegiatan collaboratif learning bersama dosen pakar</p> <p>29.2. ketepatan dalam memahami konsep mendasar survei model gigi terkait perawatan gigi tiruan sebagian lepasan</p>	<p>Nilai MCQ (Multiple Choice Question</p>	40%
<p>SUB CPMK 33:</p> <p>Mampu mensimulasikan survei model gigi terkait perawatan gigi tiruan sebagian lepasan</p> <p>SUB CPMK 37:</p>	Rencana perawatan gigi geligi	Simulasi tahap survei model gigi terkait perawatan gigi tiruan sebagian lepasan	Clinical skills		2x50 menit	30.1. Ketepatan memahami survei model gigi terkait perawatan gigi tiruan sebagian lepasan	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured</p>	20%

Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri							Clinical Examination)	
<p>SUB CPMK 34: Mampu mensimulasikan tahapan insersi gigi tiruan pada perawatan gigi tiruan sebagian lepasan</p> <p>SUB CPMK 37: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</p>	Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan	Simulasi tahapan insersi gigi tiruan pada perawatan gigi tiruan sebagian lepasan	Clinical skills		2x50 menit	30.1. Ketepatan memahami tahapan insersi gigi tiruan pada perawatan gigi tiruan sebagian lepasan	<p>Nilai kegiatan (check list : keaktifan, interaktif, tingkah laku)</p> <p>OSCE (Objective Structured Clinical Examination)</p>	20%

D. Pre-assesment

Proses pembelajaran dalam Blok **wajib diikuti** oleh mahasiswa sebagai syarat dapat mengikuti ujian akhir blok, ketentuan peserta ujian blok adalah memenuhi ketentuan sbb:

- a. Kehadiran Kuliah = 75%
- b. Kehadiran Tutorial = 100%
- c. Kehadiran Skills Lab = 100%

Bagi mahasiswa yang tidak memenuhi kehadiran 100% karena sesuatu hal, wajib memberikan ijin kepada penanggungjawab blok, untuk kemudian mengurus proses inhal pada penanggung jawab kegiatan (Skills lab dan Tutorial)

E. Fasilitas

Fasilitas pendukung pembelajaran di PSPDG FKG UMY yang dapat dimanfaatkan guna menempuh blok ini, terdiri dari :

1. Dua(2) ruang kuliah minitheater yang masing-masing dilengkapi dengan 1 komputer akses internet, LCD projector, audio recorder, dan AC
2. Dua belas (12) ruang tutorial untuk kegiatan *small group discussion* dengan kapasitasa 12-15 mahasiswa, dimana diruang tutorial dilengkapi perlengkapan audivisial, komputer, mini perpustakaan, loker dan AC
3. Dua (2) ruang skill lab
4. Dua (2) laboratorium (komputer)
5. Satu (1) ruang perpustakaan PBL bersama
6. Hot spot area di lingkungan UMY

F. Evaluasi

Penilaian hasil belajar digunakan penilaian formatif dan sumatif. Penilaian formatif adalah penilaian harian menggunakan chek list kegiatan, laporan, kuis, dll, sedangkan penilain sumatif menggunakan ujian tertulis (MCQ) dan ujian praktek (OSCE).

Nilai akhir blok akan diambil dari komponen pembelajaran yang ada dalam blok dengan bobot penilain sbb :

40% hasil MCQ

30% tutorial (proses diskusi 50%, SOCA 30%, tugas mandiri 20%)

30% OSCE

Mahasiswa akan dinyatakan lulus blok Keterampilan belajar jika memenuhi evaluasi nilai akhir sebagai berikut:

Skor minimal MCQ adalah 60

Skor minimal OSCE adalah 60

Skor minimal SOCA adalah 60

Bagi mahasiswa yang belum memenuhi skor minimal pada 3 komponen di atas diwajibkan mengikuti ujian remediasi blok sesuai jadwal dari bagian akademik.

G. Sumber Belajar

1. Textbook
 - a. Carr, AB., Brown, DT., 2011, *McCracken's Removable Partial Prosthodontics*, 12th ed., Elsevier Mosby, St. Louis
 - b. Gunadi, H.A ., dkk., 1997 , *Ilmu Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Jilid 1*, Hipokrates, Jakarta
 - c. Gunadi, H.A ., dkk., 1997 , *Ilmu Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Jilid 2*, Hipokrates, Jakarta
 - d. Hayakawa, I., 2011, *Principles and Practice of Complete Dentures*, Quintessence Pub. Co., Tokyo
 - e. Martanto, A ., 1982, *Teori dan Praktek : Ilmu Mahkota dan Jembatan* Penerbit Alumni, Bandung
 - f. McCabe, JF., Walls, AWG., 2008, *Applied Dental Material, 9th ed.*, Blackwell Pub., Oxford
 - g. Phoenix, RD., Cagna, DR., DeFreest, CF., 2008, *Stewart's Clinical Removable Partial Prosthodontics*, 4th ed., Quintessence Publishing Co, Illinois

- h. Power, JM., Wataha, JC., 2008, *Dental Materials : Properties and Manipulation*, 9th ed., Mosby, St. Louis
- i. Rosenstiel, SF., Land, MF., Fujimoto, J., 2006, *Contemporary Fixed Prosthodontics 4th ed.*, Mosby Elsevier, St. Louis
- j. Zarb, GA., Hobkirk, JA., Eckert, SE., Jacob, RF., 2012, *Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients : Complete Denture and Implant Supported Prosthesis*, 13th ed., Elsevier, Singapore
- k. Zarb, GA., Bolender, CL., Hickey, JC., Carlsson, GE., 1994, *Buku Ajar Prostodonsia untuk Pasien Tidak bergigi menurut Boucher, terj. Ed. 10.*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

- l. Pakar
 - 1. Dr. Drg. Fahmi Yunisa, SpPros
 - 2. Dr. drg. Dwi Aji Nugroho, MDSc
 - 3. Drg. Gunawan Sri Sarjono, SpPros
 - 4. Drg. Arief Waskitho, SpPros, Ph.D
 - 5. Drg. Widyapramana DA, MDSc
 - 6. Prof. Dr. Drg. Sudibyo, SU, SpPerio (K)
 - 7. Drg. M. Shulchan A, SpOrt
 - 8. Drg. Dwi Suhartiningtyas, MDSc
 - 9. Drg. Iwan Dewanto, MM, Ph.D.
 - 10. Drg. Trianita Lidiana, MDSc., Sp.KGA.
 - 11. Drg. Fahma Aldihyah K, Sp.Pros

SUPLEMEN

BLOK 18

PROSTHETIC DENTISTRY

PETUNJUK TUTORIAL

PETUNJUK SKILLS LAB

PETUNJUK PLENARY DISCUSSION

SOP TUTORIAL

1. Tutorial BLOK 18 dimulai pukul 09.30-11.10
2. 10 menit pertama dimulai dengan menghafal surat Al-Qur'an
3. Bagi mahasiswa yang tidak membawa tugas mandiri yang telah ditetapkan tidak diperkenankan mengikuti kegiatan tutorial
4. Aturan kehadiran :
 - a. Hadir tepat waktu sesuai ketentuan
 - b. Keterlambatan \leq 15 menit tetap diperbolehkan mengikuti kegiatan tutorial
 - c. Keterlambatan $>$ 15 menit dengan alasan yang tidak ditoleransi, tetap harus mengikuti tutorial tetapi tidak mendapatkan nilai kegiatan dari tutor.
 - d. Keterlambatan $>$ 30 menit tidak diperkenankan mengikuti kegiatan tutorial.
 - e. Keterlambatan dapat ditoleransi jika dikarenakan alasan yang dapat diterima dan mendapat ijin dari pj blok.
5. Aturan berpakaian :
 - a. Memakai pakaian yang sopan, tidak ketat, tidak menerawang dan tidak memakai pakaian berbahan jeans.
 - b. Untuk mahasiswa perempuan memakai jilbab, memakai rok/ kulot/ celana kain yang tidak ketat.
 - c. Untuk mahasiswa laki-laki tidak memakai kaos oblong.
 - d. Memakai sepatu
6. Minimal kehadiran 100%, sebagai syarat dapat mengikuti ujian SOCA.
7. Apabila ketidakhadiran $>$ 25 % tanpa alasan yang ditoleransi maka harus mengulang kegiatan tutorial pada tahun berikutnya.
8. Pengulangan kegiatan tutorial mengikuti aturan pengulangan Blok yang ditetapkan oleh bagian akademik.
9. Ijin ketidakhadiran yang mendapat penggantian tugas, apabila ketidakhadiran disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut :
 - a. Sakit, dibuktikan dengan surat dokter
 - b. Berita duka dari keluarga inti
 - c. Mengalami kecelakaan/halangan di jalan ketika menuju tempat tutorial
 - d. Mewakili institusi dalam beberapa kegiatan, dibuktikan dengan surat keterangan dari bagian akademik
 - e. Menjalani ibadah umroh
10. Mahasiswa wajib mematuhi aturan yang ada dan menjaga sopan santun dalam kegiatan tutorial

PETUNJUK TEKNIS TUTORIAL

A. PENDAHULUAN

Kegiatan *small group discussion* (tutorial) dalam kurikulum tahap sarjana PSPDG UMY menggunakan pendekatan pada dua metode pembelajaran yaitu *Problem Based Learning* (PBL) dan *Case Based Learning* (CBL). Penggunaan dua metode ini dimaksudkan untuk memberikan variasi pengalaman belajar kepada mahasiswa. Untuk pembelajaran di tahun awal, kegiatan diskusi tutorial lebih banyak menggunakan pendekatan metode PBL. Pada tahun ke tiga dan ke empat bentuk tutorial lebih banyak menggunakan metode CBL.

Problem-based Learning (PBL) menghadirkan suatu perubahan yang besar, luas dan kompleks dalam praktek pendidikan khususnya dalam pendidikan profesional seperti pendidikan kedokteran. Pembelajaran dalam PBL didasarkan pada empat prinsip modern yang menjadi pengertian pembelajaran yaitu konstruktif, belajar mandiri, kolaboratif dan pembelajaran kontekstual (Dolmans, *et. al.*, 2005). Dalam pembelajaran PBL perkuliahan bukanlah sumber utama dalam proses belajar mahasiswa. Untuk memacu diskusi dan *self directed learning*, menstimulasi dan meningkatkan cara berfikir mahasiswa, digunakanlah kasus /problem.

Penggunaan problem/kasus dalam PBL membuat pembelajaran dalam PBL menjadi konstruktif dan kontekstual. Kasus merupakan titik awal dalam kegiatan pembelajaran mahasiswa dalam pembelajaran berbasis masalah. Kasus digunakan untuk menggambarkan fenomena tertentu yang menimbulkan suatu pertanyaan dan membutuhkan suatu penjelasan. Isu pembelajaran yang muncul selanjutnya menjadi pemicu mahasiswa dalam proses belajar mandiri (Dolmans 2005, Niemen, *et. al.*, 2006).

B. PROBLEM BASED LEARNING (PBL)

Dalam modul *Prosthetic Dentistry* ini terdapat 5 skenario terdiri dari 3 skenario untuk diskusi dengan pendekatan PBL (2x pertemuan), dan 1 skenario CBL (1x pertemuan) serta 1 skenario didiskusikan dalam bahasa Inggris dengan pendekatan CBL (1x pertemuan).

Mahasiswa dibagi dalam kelompok-kelompok kecil, setiap kelompok terdiri dari sekitar 12-15 mahasiswa dan dibimbing oleh satu orang tutor sebagai fasilitator. Dalam diskusi tutorial perlu ditunjuk satu orang sebagai ketua diskusi dan satu orang sebagai sekretaris, di mana keduanya akan bertugas sebagai pemimpin diskusi. Ketua diskusi dan sekretaris ditunjuk secara bergiliran untuk setiap skenarionya agar semua mahasiswa mempunyai kesempatan berlatih sebagai pemimpin dalam diskusi. Oleh karena itu perlu dipahami dan dilaksanakan peran dan tugas masing-masing dalam tutorial sehingga tercapai tujuan pembelajaran.

Sebelum diskusi dimulai tutor akan membuka diskusi dengan perkenalan antara tutor dengan mahasiswa dan antara sesama mahasiswa. Setelah itu tutor menyampaikan aturan dan tujuan pembelajaran secara singkat. Ketua diskusi dibantu sekretaris memimpin diskusi dengan menggunakan 7 langkah atau *seven jumps* untuk mendiskusikan masalah yang ada dalam skenario. *Seven jumps* meliputi:

- 1. Mengklarifikasi istilah atau konsep.**
- 2. Menetapkan permasalahan.**
- 3. Menganalisis masalah.**
- 4. Menarik kesimpulan dari langkah 3.**
- 5. Menetapkan tujuan belajar.**
- 6. Mengumpulkan informasi tambahan (belajar mandiri)**
- 7. Mensintesis/menguji informasi baru.**

DEFINISI

1. Mengklarifikasi Istilah atau Konsep

Istilah-istilah dalam skenario yang belum jelas atau menyebabkan timbulnya banyak interpretasi perlu ditulis dan diklarifikasi lebih dulu dengan bantuan, kamus umum, kamus kedokteran dan tutor.

2. Menetapkan Permasalahan

Masalah-masalah yang ada dalam skenario diidentifikasi dan dirumuskan dengan jelas.

3. Menganalisis Masalah

Masalah-masalah yang sudah ditetapkan dianalisa dengan brainstorming. Pada langkah ini setiap anggota kelompok dapat mengemukakan penjelasan tentative, mekanisme, hubungan sebab akibat, dll tentang permasalahan.

4. Menarik Kesimpulan dari Langkah 3

Disimpulkan masalah-masalah yang sudah dianalisa pada langkah 3

5. Menetapkan Tujuan Belajar

Pengetahuan atau informasi-informasi yang dibutuhkan untuk menjawab permasalahan dirumuskan dan disusun sistematis sebagai tujuan belajar atau tujuan instruksional khusus (TIK).

6. Mengumpulkan Informasi Tambahan (Belajar Mandiri)

Kebutuhan pengetahuan yang ditetapkan sebagai tujuan belajar untuk memecahkan masalah dicari dalam bentuk belajar mandiri melalui akses informasi melalui internet, jurnal, perpustakaan, kuliah dan konsultasi pakar.

7. Mensintesis/Menguji Informasi Baru

Mensintesis, mengevaluasi, dan menguji informasi baru hasil belajar mandiri setiap anggota kelompok.

Setiap skenario akan diselesaikan dalam satu minggu dengan dua kali pertemuan. Langkah 1 s/d 5 dilaksanakan pada pertemuan pertama, langkah 6 dilakukan di antara pertemuan pertama dan kedua. Langkah 7 dilaksanakan pada pertemuan kedua. Tutor yang bertugas sebagai fasilitator akan mengarahkan diskusi dan membantu mahasiswa dalam cara memecahkan masalah tanpa harus memberikan penjelasan atau kuliah mini.

Dalam diskusi tutorial, tujuan instruksional umum atau TIU dapat digunakan sebagai pedoman untuk menentukan tujuan belajar. Ketua diskusi memimpin diskusi dengan memberi kesempatan setiap anggota kelompok untuk dapat menyampaikan ide dan pertanyaan, mengingatkan bila ada anggota kelompok yang mendominasi diskusi serta memancing anggota kelompok yang pasif selama proses diskusi. Ketua dapat mengakhiri brain storming bila dirasa sudah cukup dan memeriksa sekretaris apakah semua hal yang penting sudah ditulis. Ketua diskusi dibantu sekretaris yang bertugas menulis hasil diskusi dalam *white board* atau *flipchart*.

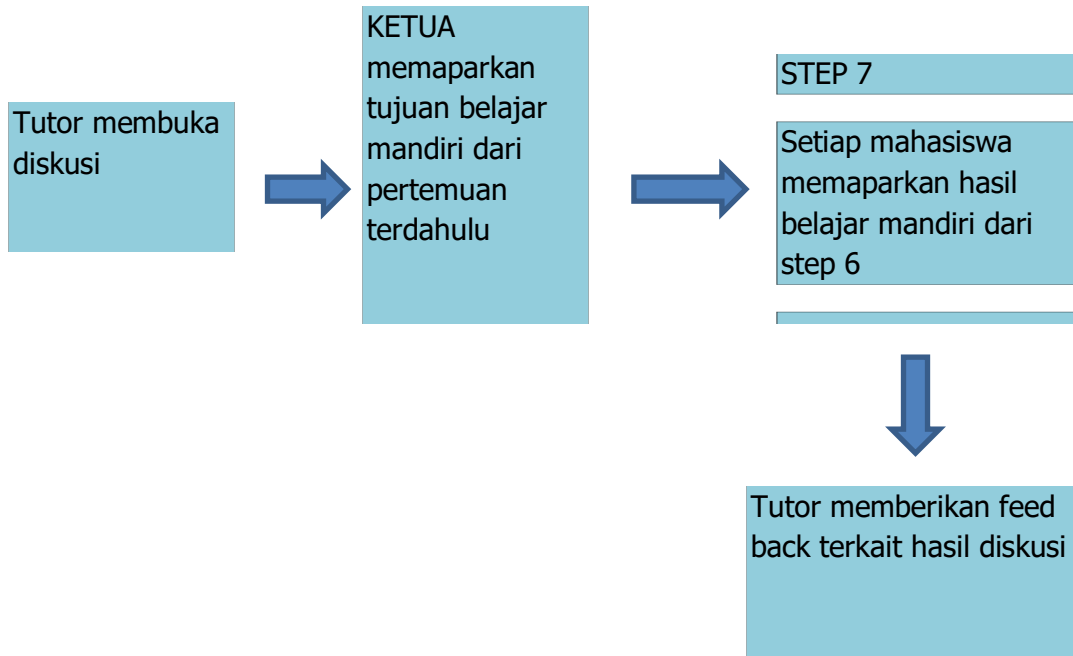
Dalam diskusi tutorial perlu dimunculkan *learning atmosphere* disertai iklim keterbukaan dan kebersamaan yang kuat. Mahasiswa bebas mengemukakan pendapatnya tanpa khawatir apakah pendapatnya dianggap salah, remeh dan tidak bermutu oleh teman yang lain, karena dalam tutorial yang lebih penting adalah bagaimana mahasiswa berproses memecahkan masalah dan bukan kebenaran pemecahan masalahnya.

Proses tutorial menuntut mahasiswa agar secara aktif dalam mencari informasi atau belajar mandiri untuk memecahkan masalah. Belajar mandiri dapat dilakukan dengan akses informasi baik melalui internet (journal ilmiah terbaru), perpustakaan (*text book* dan laporan penelitian), kuliah dan konsultasi pakar.

Bagan 1. Step 1-5 dari *seven jumps* tutorial PBL



Bagan 2. Step 7 dari *seven jump*



C. CASE BASED LEARNING (CBL)

Langkah-langkah dalam proses diskusi dengan pendekatan Case Based Learning hampir sama dengan PBL, perbedaan mendasar pada diskusi CBL lebih ditekankan menetapkan permasalahan dan mencari pemecahan masalahnya. Dalam diskusi CBL di Blok 1 menggunakan 1 kasus setiap pertemuan. Pada Blok-blok yang lain dimungkinkan diskusi CBL untuk 1 kasus dilakukan dalam beberapa pertemuan. Terutama bila kasus tersebut adalah kasus yang panjang.

Mahasiswa dibagi dalam kelompok-kelompok kecil, setiap kelompok terdiri dari sekitar 10 sampai 13 mahasiswa dan dibimbing oleh satu orang tutor sebagai fasilitator. Dalam diskusi tutorial perlu ditunjuk satu orang sebagai ketua diskusi dan satu orang sebagai sekretaris, di mana keduanya akan bertugas sebagai pemimpin diskusi. Ketua diskusi dan sekretaris ditunjuk secara bergiliran untuk setiap skenarionya agar semua mahasiswa mempunyai kesempatan berlatih sebagai pemimpin dalam diskusi. Oleh karena itu perlu difahami dan dilaksanakan peran dan tugas masing-masing dalam tutorial sehingga tercapai tujuan pembelajaran.

Sebelum diskusi dimulai tutor akan membuka diskusi dengan perkenalan antara tutor dengan mahasiswa dan antara sesama mahasiswa. Setelah itu tutor menyampaikan

SOP/aturan pembelajaran secara singkat. Tutor menampilkan pada layar LCD/monitor deskripsi skenario dan tujuan pembelajaran secara umum. Ketua diskusi dibantu sekretaris memimpin diskusi dengan menggunakan 3 langkah untuk mendiskusikan permasalahan yang ada dalam skenario dan mencari pemecahannya.

Langkah dalam diskusi CBL tersebut meliputi :

1. Menetapkan permasalahan/tujuan pembelajaran yang spesifik

Setiap mahasiswa menyampaikan penetapan permasalahan yang bisa menjadi isu pembelajaran dari kasus yang dipaparkan. Jika isu pembelajaran spesifik yang ditetapkan oleh mahasiswa kurang lengkap, maka fasilitator/tutor akan menambahkan penetapan permasalahan agar tujuan diskusi tercapai.

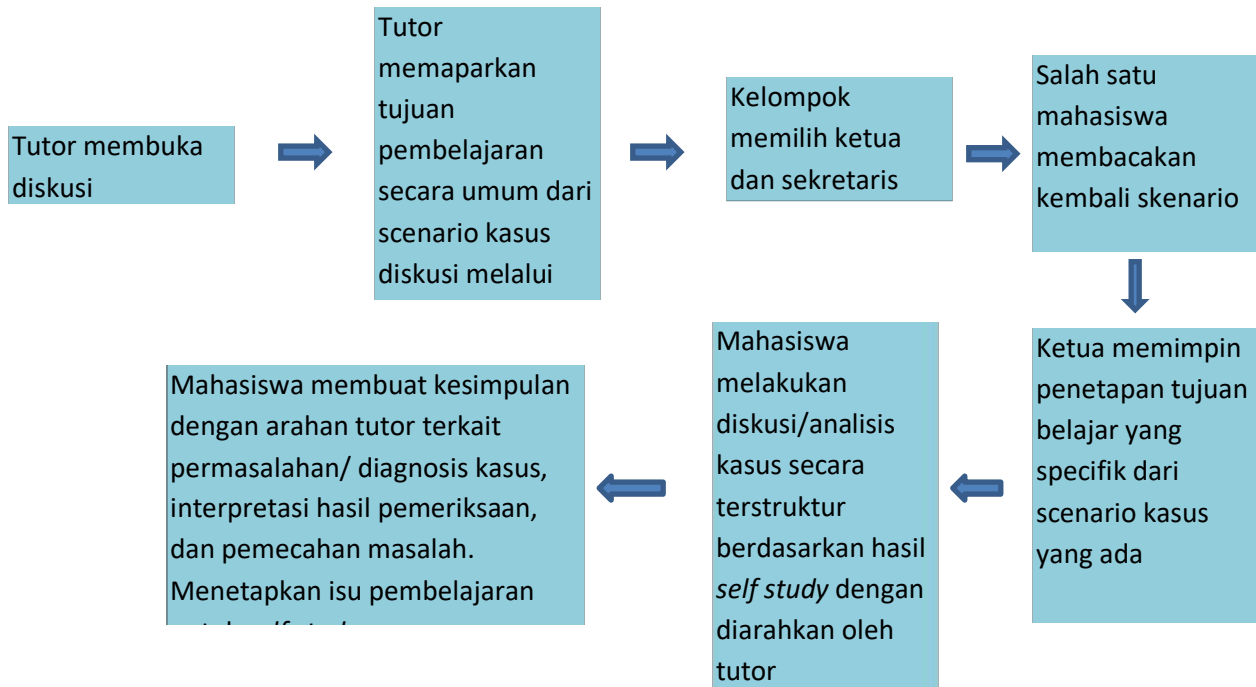
1. Menganalisis masalah (berdasarkan *brainstorming* dan *self study* sebelum tutorial berlangsung)

Setiap mahasiswa harus sudah membaca dan mempelajari kasus yang diberikan sebagai pemicu (*trigger*) sebelum diskusi CBL. Saat melakukan analisis tidak diperkenankan membuka catatan dan membacanya. Mahasiswa harus sudah siap dengan materi yang akan didiskusikan.

2. Membuat kesimpulan/pemecahan masalah dari kasus.

Mahasiswa secara bersama-sama membuat kesimpulan dari pemecahan kasus dengan difasilitasi oleh tutor. Mahasiswa membuat kesimpulan tentang isu pembelajaran yang masih perlu dipelajari kembali dalam self study (belajar mandiri) setelah diskusi.

Bagan 3. Step CBL (1 x pertemuan)



CHECK LIST PENILAIAN TUTORIAL PBL

Komponen yang dinilai setiap pertemuan dalam tutorial PBL sebagai berikut.

No	Komponen penilaian	(1)	(2)	(3)	(4)
PENGUASAAN MATERI					
1	Persiapan materi				
2	Kemampuan menyampaikan pengetahuan yang sudah dimiliki (<i>brainstorming</i>) atau menyampaikan informasi baru hasil <i>self study</i> sesuai EBD				
3	Kemampuan berfikir kritis terhadap problem/case				
4	Keaktifan individu dalam diskusi kelompok				
KEMAMPUAN BEKERJASAMA DALAM GRUP					
5	Kerjasama dalam grup (bertanggung jawab sesuai dengan peran masing-masing)				
6	Kemampuan mendengar secara aktif/perhatian pada kegiatan diskusi				
7	Membuat kesimpulan hasil analisis kasus				
KEMAMPUAN TIAP INDIVIDU BERINTERAKSI DENGAN ORANG LAIN					
8	Kemampuan sikap dan komunikasi				
9	Perhatian penuh pada proses diskusi				
10*	Datang tepat waktu				
TOTAL SKOR					

Keterangan skor

- 4 : Very Good (**selalu**)
- 3 : Good (**sering**)
- 2 : Satisfactory (**kadang kadang**)
- 1 : Unsatisfactory (**tidak pernah**)

$$\text{Nilai} = (\text{total skor} / \text{skor max}) \times 100$$

=

Keterangan poin 10*

- 1 : terlambat < 15 menit
- 2 : terlambat < 10 menit
- 4 : tepat waktu

CHECK LIST PENILAIAN TUTORIAL CBL

Komponen yang dinilai setiap pertemuan dalam tutorial CBL sebagai berikut.

NO	Komponen penilaian	Skor nilai			
		1	2	3	4
I	Akuisisi Pengetahuan				
1	Menyampaikan informasi yang ilmiah dan relevan dengan topik dalam diskusi				
2	Memberikan informasi menggunakan bahasa/istilah yang sesuai dalam diskusi ilmiah				
3	Mengaplikasikan hasil belajar mandiri (<i>self study</i>) untuk menjelaskan permasalahan yang ada				
4	Mengintegrasikan pengetahuan sebelumnya (<i>brain storming</i>) dengan pengetahuan baru dalam setiap analisa tujuan belajar (LO)				
II	Pemecahan masalah dan keterampilan berpikir analitis				
5	Menyampaikan informasi dengan jelas dan mudah dipahami menggunakan kata-katanya sendiri (bukan melihat catatan)				
6	Aktif mengajukan pertanyaan yang tepat untuk menstimulasi diskusi.				
7	Aktif menganalisis dan mengklarifikasi isu pembelajaran yang sulit (<i>critical thinking</i>)				
8	Memberikan kesimpulan/pemecahan masalah yang sesuai dengan topik diskusi berdasarkan bukti ilmiah (EBD) yang ada				
III	Pengembangan diri dalam diskusi				
9	Berkomunikasi dengan baik dan tidak mendominasi proses diskusi				
10	Bertanggung jawab sesuai dengan peran masing-masing dalam diskusi (ketua, sekretaris, dan anggota)				
11	Memberikan perhatian serius pada proses diskusi				
12*	Datang tepat waktu				
Total Skor					
NILAI					

Keterangan skor

4 : Very Good (**selalu**)

3 : Good (**sering**)

2 : Satisfactory (**kadang kadang**)

1 : Unsatisfactory (**tidak pernah**)

$$\text{Nilai} = (\text{total skor} / \text{skor max}) \times 100$$

=

Keterangan poin 12*

1 : terlambat

PROBLEM BASED LEARNING (2x pertemuan)

SKENARIO PBL 1

A 65-year-old completely edentulous woman came to the dentist complaining about her inability to chew. The intraoral examination showed that there was an edentulous area in the upper and lower jaw, with a high alveolar bone of the upper jaw, while the alveolar bone of the lower jaw decreased. Extraoral examination showed that there were angular cheilitis and low face vertical height. The patient requires maxillary and mandibular complete dentures to restore form, function, and aesthetics.



Discuss the case above by seven jumps method!

PROBLEM BASED LEARNING (2x pertemuan)

SKENARIO PBL 2

SKENARIO PBL 2

A 29-year-old man presented to the dental clinic with the chief complaint "I need new dentures, so I can chew better", since his lower teeth were extracted 3 months ago. Intraoral examination showed that tooth 36 has been extracted, tooth 37 has a superficial cavity on the occlusal with negative percussion, tooth 38 has GIC filling, and others were healthy and normal. The patient wanted to make a denture that cannot easily be removed. Before the treatment started, the dentist performed a radiograph examination.



PROBLEM BASED LEARNING (2x pertemuan)

SKENARIO PBL 3

A 40-year-old woman came to the dentist complaining of an uncomfortable sensation while chewing. Intra-oral examination showed teeth loss of 18, 17, 16, 15, 14, 26, 28, 38, 37, 45, 46, 47, and 48, and tooth 24 has pulp necrosis with degree 2 of luxation. The patient has never used dentures before. The dentist proposed a removable denture to perform oral rehabilitation.



Discuss the case above by seven jumps method!

SCENARIO CBL 1 (1x pertemuan)

A 56-year-old man came to the dentist complaining of a burning sensation in the palate. The condition was present 1 month ago, it was known that the patient had used maxillary partial dentures for 5 years. The patient has a habit of smoking 1 pack a day and brushing their teeth twice a day during baths and is in generally good health. The extra-oral examination is no abnormality, on the other hand, the intra-oral examination showed erythematous in the palatal mucosa covered by a unstable denture.



SCENARIO IN ENGLISH

A 35-year-old female teacher, came to the dentist to complain about the uncomfortable sensation due to the luxation of her front teeth. Intraoral examination showed that tooth 11 has degree 2 of luxation and discoloration. The radiograph showed a 2/3 alveolar bone resorption. The patient wanted to extract the tooth but didn't want to be embarrassed due to being toothless.

PETUNJUK SKILLS LAB
PROSTHETIC DENTISTRY

Penyusun

Dr.Drg.Fahmi Yunisa, Sp.Pros.

Drg. Arief Waskitho, Sp.Pros, Ph.D

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2024

PETUNJUK SKILLS LAB

A. TATA TERTIB SKILLS LAB

1. Mahasiswa hadir tepat waktu .
2. Menggunakan jas lab.
3. Di awal *skills* lab selalu diadakan pre-test.
4. Semua pekerjaan tidak boleh dibawa pulang, disimpan pada tempat yang telah disediakan
5. Semua alat yang dipinjam harus dijaga dan disimpan dengan baik dan dikembalikan pada akhir *skills* lab, kerusakan alat menjadi tanggung jawab peminjam.
6. Semua peserta *skills* lab wajib menjaga kebersihan ruang *skills* lab

B. KOMPONEN PENILAIAN SKILLS LAB.

Skills Lab mempunyai kontribusi sebesar 30 % terhadap nilai akhir blok. Untuk penilaian skills lab terdiri dari 100% nilai ujian OSCE, dimana persyaratan untuk dapat mengikuti ujian OSCE adalah kehadiran 100% dalam kegiatan skills lab. Adapun komponen yang dinilai setiap kegiatan skills lab. sebagai berikut.

Nama Mahasiswa :

NIM :

BLOK :

TOPIK SKILLS LAB.	PRE TES	KEAK TI FAN	KERJA SAMA	INTER AKSI	PARAF INSTRU KTUR	UJIAN OSCE

B. TOPIK SKILLS LAB

I. GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN (GTSL)

A. Tujuan umum :

Mahasiswa dapat memahami dan melakukan dan memahami prosedur pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan pada pasien yang telah kehilangan gigi sebagian.

Tujuan khusus:

- a. Mahasiswa dapat merencanakan dan membuat desain gigi tiruan sebagian
- b. Mahasiswa dapat melakukan survey model kerja

II. Alat dan Bahan

Alat :

1. Spidol warna merah, biru dan hitam
2. Kertas kerja
3. Surveyor
4. Model partial edentulus

Dalam pembuatan GTS perlu direncanakan dengan baik. Pembuatan desain merupakan salah satu tahap penting dan faktor penentu keberhasilan atau kegagalan sebuah GTS. Dokter gigi perlu mengetahui selegkap-lengkapny tentang keadaan fisik pasien yang akan menerima GTS serta memahami data-data mengenai bentuk, indikasi, fungsi dari klamer, letak sandaran, bentuk sadel dan jenis dukungan yang diterapkan pada GTS tersebut.

Pada sklill lab ini yang dibuat adalah Gigi Tiruan Sebagian Lepas (Removable Partial Denture) yang bahannya terbuat dari akrilik. Bagian-bagian alat ini terdiri dari :

- Basis plat yaitu bagian yang melekat langsung pada mukosa mulut

- Klamer yaitu bagian yang bersandar pada gigi asli (gigi penyangga / abutment) dan berfungsi sebagai penahan (retainer).
- Anasir gigi yaitu gigi tiruan yang terbuat dari akrilik untuk menggantikan gigi asli yang hilang. Dalam pemasangan gigi perlu menyesuaikan dengan gigi yang masih ada mengenai besarnya gigi, lebar dan panjangnya, maupun inklinasinya, disesuaikan dengan ruang yang ada dan inklinasi dari gigi-gigi yang masih tinggal.

III. Tahapan skill lab

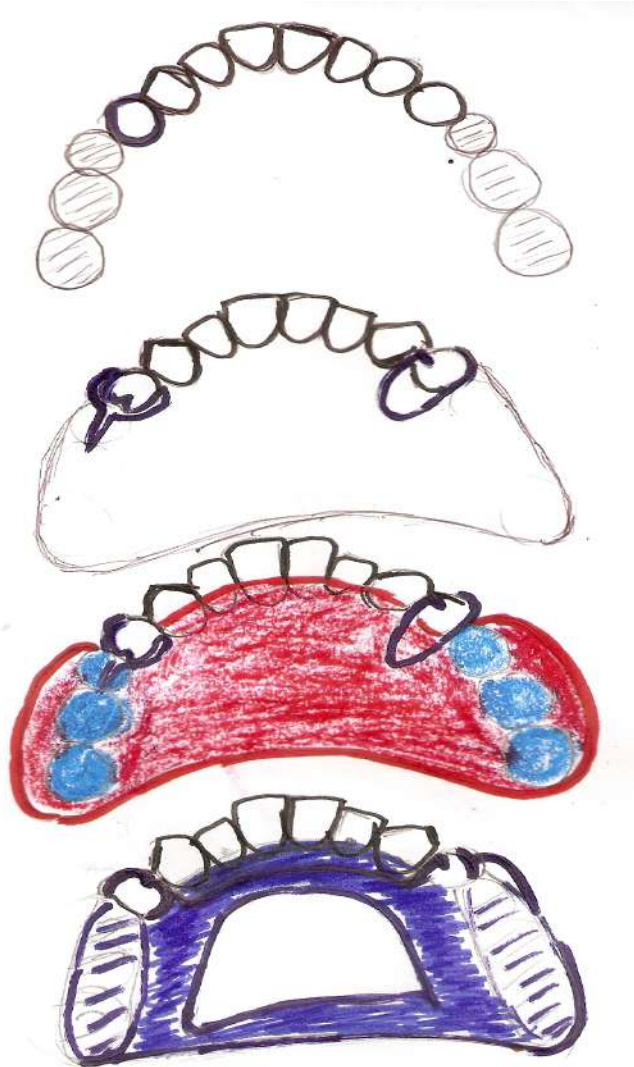
A. Penentuan desain gigi tiruan

Desain gigi tiruan dibuat pada kertas desain yang telah disediakan. Penggambaran desain menggunakan 3 spidol yang berbeda warna, yaitu hitam, biru dan merah.

Tahap penentuan desain GTS :

- Tahap I: Menentukan kelas dari masing- masing daerah tak bergigi (sadel) -- DTG dan IP
- Tahap II: Menentukan macam dukungan dari setiap sadel
- Tahap III: Menentukan macam penahan
- Tahap IV: Menentukan macam konektor

Tahap menggambar desain GTS :



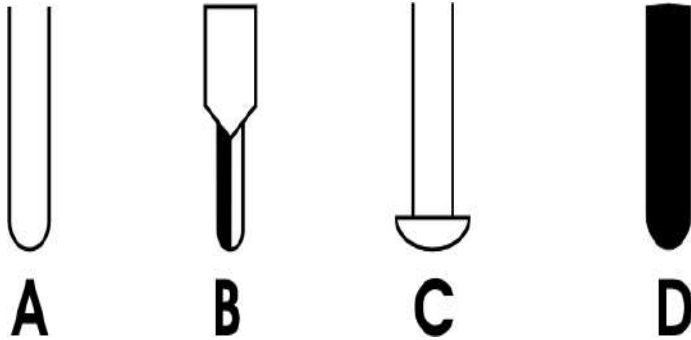
B. Survey model rahang

Tujuan survey model rahang :

- Menentukan arah insersi dan pelepasan protesa yang ideal
- Mengidentifikasi permukaan proksimal gigi yang harus dibuat parallel
- Menentukan area gigi yang digunakan sebagai tempat retainer

d. Menentukan apakah gigi dan tulang disekitarnya akan mengganggu arah insersi

Surveyor Tools :



- A :Tongkat analisis (*Analyzing Rod*)
- B : Pemangkas malam (*Wax Trimmer*)
- C : Pengukur Undercut (*Undercut Gauge*)
- D : Carbon penanda (*Carbon Marker*)

Tahapan survey :

- a) Memposisikan model rahang
- b) Menentukan path of insertion
- c) Menggambar garis survey
- d) Mengukur undercut
- e) Merekam model survey

IV. Check list skill lab GTSL

a. Topik : pembuatan desain GTSL

NO.	TAHAPAN KERJA	SKOR			KETERANGAN
		0	1	2	
1.	Penentuan klasifikasi kehilangan gigi				0 = tidak melakukan 1 = melakukan dengan tidak sempurna 2 = Melakukan dengan baik dan sempurna
2.	Penentuan tipe dukungan				
3.	Penentuan macam penahan				
4.	Penentuan konektor mayor				
5.	Penggambaran anasir gigi				

6.	Penggambaran penahan				
7.	Penggambaran plat akrilik				

b. Survey model rahang

NO.	TAHAPAN KERJA	SKOR			KETERANGAN
		0	1	2	
1.	Menyebutkan bagian-bagian surveyor				0 = tidak melakukan 1 = melakukan dengan tidak sempurna 2 = Melakukan dengan baik dan sempurna
2.	Menyebutkan surveyor tools				
3.	Mengoperasikan surveyor				
4.	Menempatkan model kerja				
5.	Menentukan guiding plane				
6.	Menggambar garis survey				
7.	Menentukan daerah undercut dan non undercut				

II. GIGI TIRUAN CEKAT

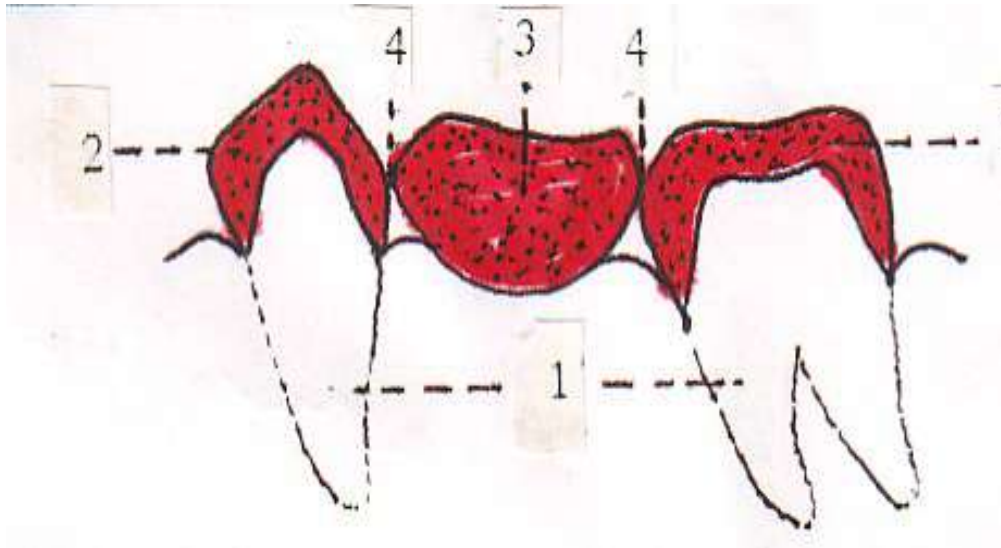
Tujuan umum :

Mahasiswa dapat melakukan dan memahami prosedur pembuatan gigi tiruan cekat.

Tujuan khusus:

- a. Mahasiswa mampu melakukan preprasi gigi pegagan
- b. Mahasiswa mampu melakukan pencetakan work model GTC
- c. Mahasiswa mampu melakukan pembuatan GTC akrilik (sementara)
- d. Mahasiswa mampu melakukan insersi GTC

GTC adalah suatu restorasi gigi di dalam mulut yang tidak dapat dilepas dengan mudah baik oleh pasien maupun dokter giginya; restorasi ini dilekatkan/dipasang secara permanen pada gigi asli atau akar-akar gigi asli yang merupakan pendukung utama dari restorasi tersebut .



BAGIAN-BAGIAN/KOMPONEN GTC

1. Gigi *abutment*/gigi pilar/gigi pegangan:

Gigi yang merupakan pendukung GTC/bagian dari GTC dimana *retainer* dilekatkan/disemen.

2. *Retainer*

Retainer adalah bagian dari GTC yang disemen/dilekatkan pada gigi *abutment*, dan ini dapat berupa *inlay*, *crown*, *pinlay* atau *pinledge*. *Retainer* ini dapat berhubungan dengan *pontic*, *retainer* gigi sebelahnya atau kedua-duanya.

3. *Pontic*

Bagian dari GTC yang mengganti gigi yang hilang.

4. *Joint/connector/sambungan*

Merupakan penghubung antara dua *unit* dari suatu GTC. *Connector* ada dua macam yaitu *rigid connector* (sambungan kaku) dan *semi rigid connector* (sambungan setengah kaku).

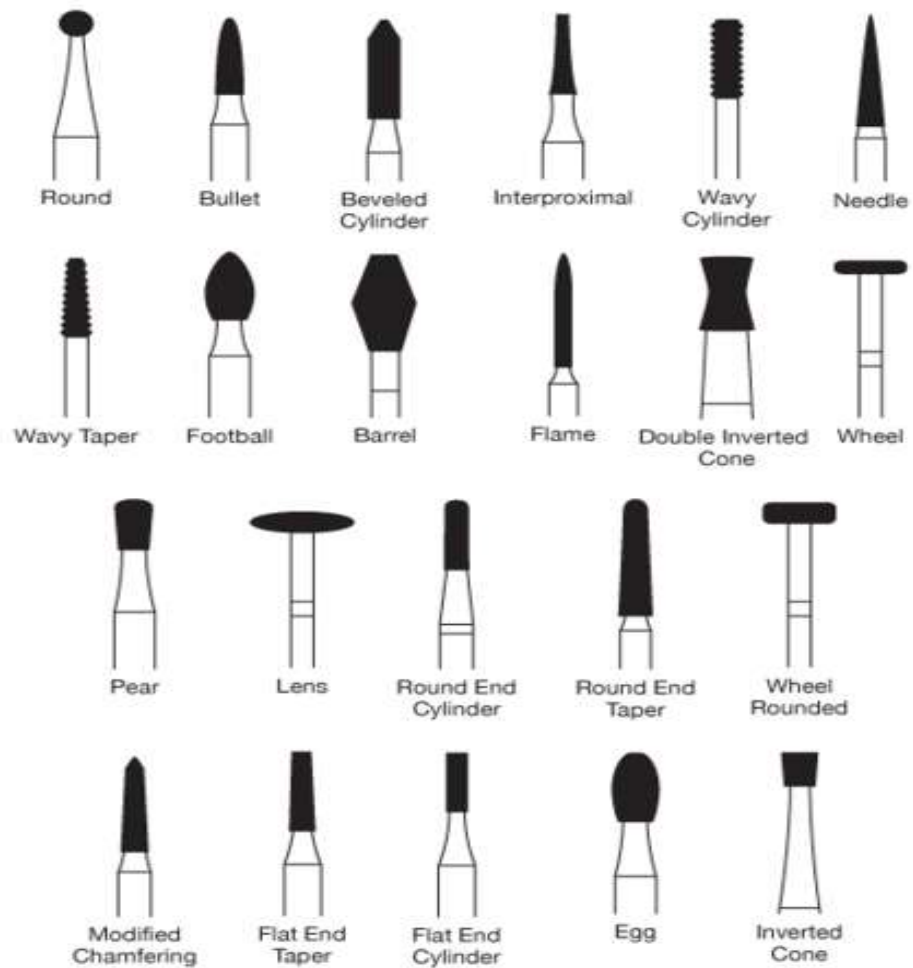
5. Unit

Setiap bagian dari GTC yang meliputi *retainer* atau *pontic* disebut *unit*, jadi GTC yang terdiri dari satu *pontic* dan dua *retainer* disebut *Three-Unit-Bridge* (GTC tiga unit).

ALAT DAN BAHAN YANG DIPERGUNAKAN DI DALAM SKILL LAB GTC

- Sendok cetak, rubber bowl, spatula
- Round end taper bur
- Round end cylinder bur
- Flat end taper bur
- Fine grit diamond bur
- Crownmess
- Articulator
- Malam plasticin
- Putty
- Resin akrilik selfcure putih
- Diagnostic set
- Separating medium
- Set finishing dan polishing akrilik (freiser, Arkansas stone, ampelas kasar dan halus, mandrill, wool)
- Spatula agate dan spatula stainless steel
- Glass plate dan paper pad
- Kapas dan alkohol

Untuk semua jenis bur disarankan untuk menggunakan bur yang mempunyai permukaan panjang pada bagian yang tajam, agar seluruh permukaan gigi yang dipreparasi dapat tercakup oleh mata bur yang dipakai, sehingga akan menghasilkan permukaan hasil preparasi yang halus. Apabila menggunakan bur dengan bagian tajam pendek, maka akan terjadi permukaan hasil preparasi yang tidak rata (bertingkat-tingkat).



TAHAPAN PREPARASI GIGI PEGANGAN (*ABUTMENT*) (yang dilakukan dalam skill lab)

- 1) Pembuatan occlusal guiding grooves
- 2) Pengurangan oklusal
- 3) Axial grooves
- 4) Pengurangan aksial
- 5) Finishing dan evaluasi



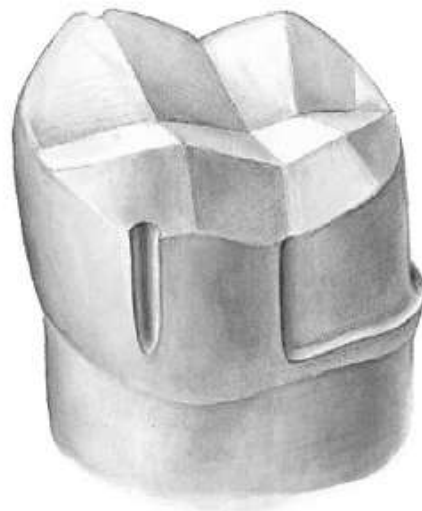
Guiding grooves dibuat pada permukaan oklusal, dengan kedalaman 1,5 mm menggunakan bur round end taper atau round end cylinder.



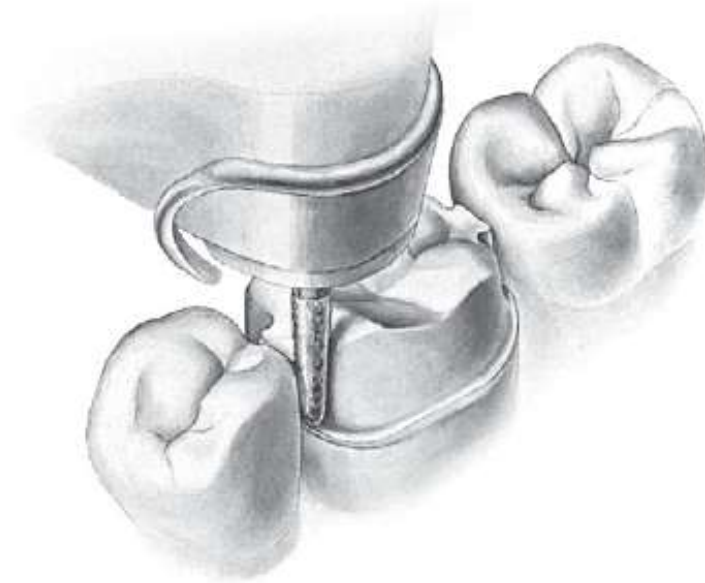
Pengurangan bagian oklusal dilakukan pada satu mesial terlebih dahulu, agar sisi distal dapat menjadi patokan. Pengurangan dilakukan dengan menghubungkan guiding grooves tadi menggunakan bur round end taper atau round end cylinder.



Axial grooves dibuat pada permukaan bukal dan lingual, kedalaman 1,5 mm, dengan posisi parallel terhadap sumbu gigi, menggunakan bur round end taper.



Pengurangan dinding aksial dilakukan pada sisi mesial terlebih dahulu, sehingga sisi distal menjadi patokan. Pengurangan dilakukan dengan menghubungkan axial grooves tadi, menggunakan bur flat end taper.

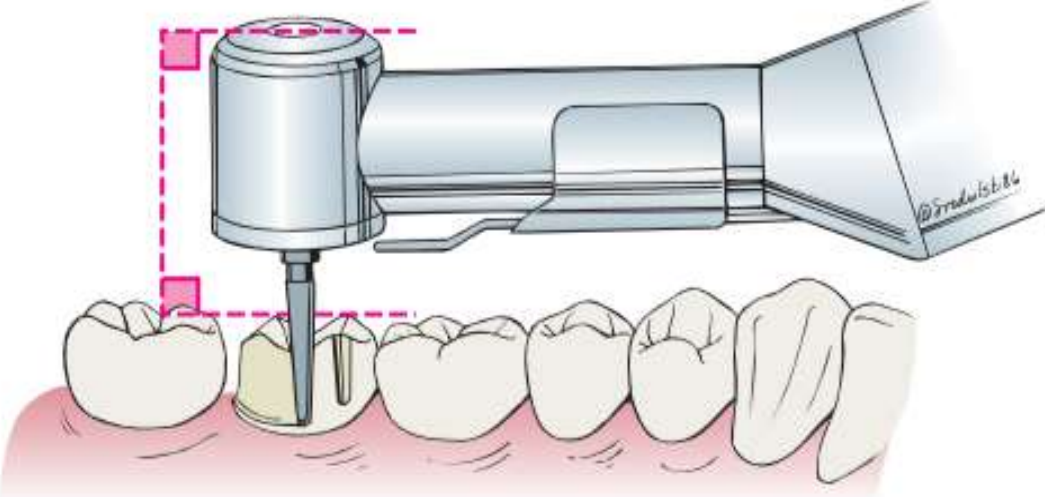


Pengurangan bagian aksial dilakukan hingga bagian interproksimal. Area kontak dipertahankan terlebih dahulu, agar tidak merusak permukaan proksimal gigi sebelahnya.

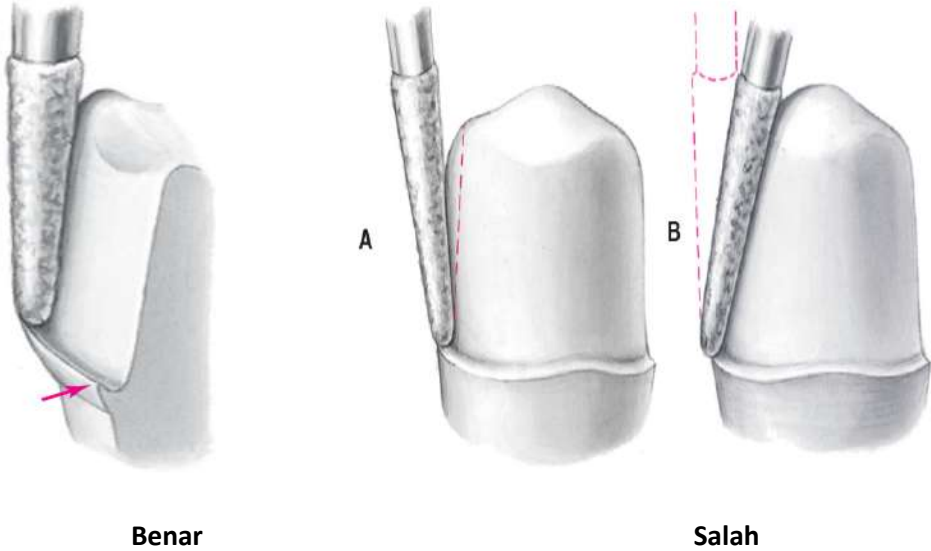


Bagian margin diselesaikan dengan bur flat end taper, membentuk margin shoulder di semua sisi. Finishing preparasi dilakukan dengan bur fine grit diamond, dengan menghaluskan seluruh sudut permukaan preparasi. Hasil akhir preparasi berupa permukaan yang halus dengan kemiringan dinding preparasi sekitar 6 derajat.

**** perhatikan posisi handpiece saat preparasi**



**** perhatikan posisi bur terhadap permukaan gigi saat preparasi**



PROSEDUR PEMBUATAN GTC Bis-Acryl : (yang dilakukan dalam skill lab)

- 1) Sebelum preparasi, lakukan pencetakan pada gigi phantom, lalu isi dengan gips stone → (model pendahuluan)
- 2) Setelah preparasi selesai, lakukan pencetakan pada gigi phantom, lalu isi dengan gips stone → model kerja
- 3) Pasang anasir gigi pada area edentulous pada model pendahuluan
- 4) Lakukan pencetakan pada model pendahuluan dengan putty
- 5) Ulaskan separating medium pada gigi yang telah dipreparasi serta area sekitarnya di model kerja
- 6) Aduk bahan mahkota *bis-acryl*, lalu tuang pada cetakan putty
- 7) Masukkan cetakan putty tadi ke dalam model kerja, sesuai area gigi yang dipreparasi. Kelebihan *bis-acryl* segera dibersihkan, lalu sinar selama 20 detik secara memutar.
- 8) Setelah setting, lepas cetakan putty dari model kerja, beserta GTC yang sudah jadi.
- 9) Finishing dan polishing

INSERSI DAN SEMENTASI GTC : (yang dilakukan dalam skill lab)

- a) Bersihkan area gigi yang akan disementasi
- b) Try in GTC → cek arah masuk, ketepatan margin, stabilitas restorasi
- c) Bersihkan restorasi dengan semprotan udara
- d) Aduk bahan sementasi sesuai petunjuk pabrik, lalu masukkan pada fitting surface GTC
- e) Masukkan restorasi pada gigi dengan tekanan konstan
- f) Bersihkan sisa-sisa bahan sementasi yang keluar
- g) Tunggu sampai setting → cek kontrol bahan sementasi

Check list skill lab Gigi Tiruan Cekat

NO	TAHAPAN KERJA	SKOR			KETERANGAN
		0	1	2	
1.	Pencetakan pendahuluan				0 = tidak melakukan 1 = melakukan dengan tidak sempurna 2 = Melakukan dengan baik dan sempurna
2.	Preparasi gigi abutmen 1				
3.	Preparasi gigi abutmen 2				
4.	Pencetakan model kerja				
5.	Pembuatan GTC sementara				
6.	Sementasi dan insersi				

III. GIGI TIRUAN LENGKAP (GTL)

Tujuan Umum :

Mahasiswa mampu melakukan pembuatan Gigi Tiruan lengkap

Tujuan khusus :

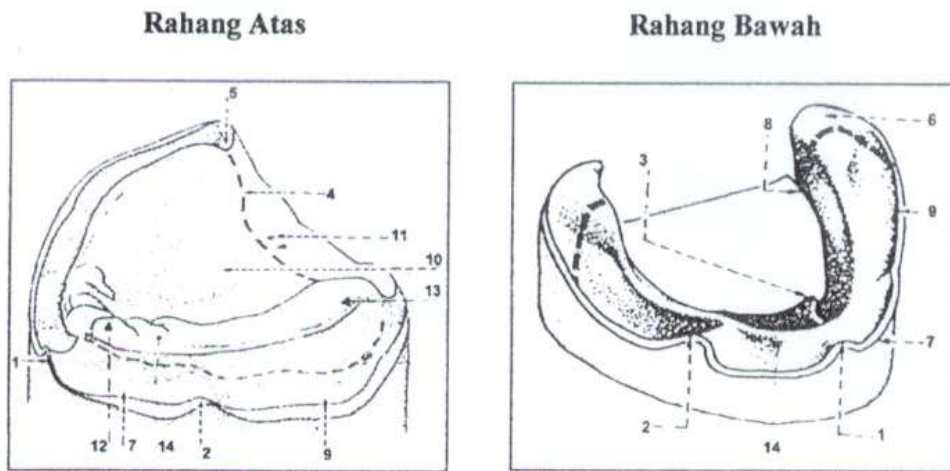
- a. Mahasiswa dapat membuat base plate dan bite rim
- b. Mahasiswa dapat memasang model record block di artikulator
- c. Mahasiswa dapat memahami dan menggunakan fungsi artikulator
- d. Mahasiswa dapat menyusun anasir gigi
- e. Mahasiswa dapat memproses dan memoles Gigi Tiruan Lengkap dari akrilik
- f. Mahasiswa dapat melakukan remounting dan selective grinding
- g. Mahasiswa dapat membuat jig GTL

Alat dan bahan yang digunakan dalam skill lab GTL adalah :

- Model edentulous total RA dan RB
- Crownmess
- Malam merah
- Lampu spirtus
- Artikulator
- Gips plaster
- Anasir gigi
- Kuvet dan press
- Rubber bowl dan spatula
- Separating medium (CMS dan vaselin)
- Resin akrilik heat cured

- Stellan pot
- Set finishing dan polishing akrilik (freiser, Arkansas stone, ampelas kasar dan halus, mandrill, wool)

Anatomi landmark edentulous :



Batas-batas anatomi gigi tiruan lengkap

Keterangan :

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. <i>Frenulum labialis</i> | 8. Sulkus lingual |
| 2. <i>Frenulum buccalis</i> | 9. Sulkus Bukal |
| 3. <i>Frenulum Lingualis</i> | 10. <i>Torus palatinus</i> |
| 4. <i>Vibrating line</i> | 11. <i>Vovea palatina</i> |
| 5. <i>Hamular notch</i> | 12. <i>Rugae palatinae</i> |
| 6. <i>Retromolar pad</i> | 13. <i>Tuberositas maxillae</i> |
| 7. <i>Fornix (sulkus labial)</i> | 14. Titik kaninus atas |

Rahang Atas

1. Frenulum labialis dan frenulum buccalis
2. ridge
3. Maxillary tuberosity
4. Daerah suture garis median, rugae dan papila incisivus
5. Hamular notch

6. Fovea palatina
7. vestibuli roof

Catatan : pembuatan *Post-dam* , untuk pembuatan bendungan di depan *vibrating line* yang menghubungkan antara kedua *hamular notch*, berbentuk *bead* / alur dengan lebar : 2 mm dan kedalaman 1-1,5 mm

Rahang Bawah

1. frenulum labialis dan frenulum bucalis
2. Ridge
3. Retromolar pad
4. Internal oblique ridge
5. External oblique ridge
6. Frenulum lingualis

Median line (garis tengah) :

- a. rahang atas
Tentukan letak *frenulum labii anterior*, titik pertemuan antara *rugae* kanan dan kiri, dan titik tengah antara *fovea palatina*
- b. rahang bawah
tentukan titik insersi *frenulum labii inferior* dan *frenulum lingualis*

Pedoman menentukan puncak *ridge processus alveolaris* :

Rahang atas : a. Titik kaninus atas

b. *hamular notch*

Rahang bawah :

a. Titik kaninus bawah

b. *Retromolar pad*

Fungsi dari galangan gigit (bite rim) :

1. Menentukan dimensi vertical
2. Mendapatkan dukungan otot-otot pipi dan bibir dari pasien.

Pembuatan galangan gigit :

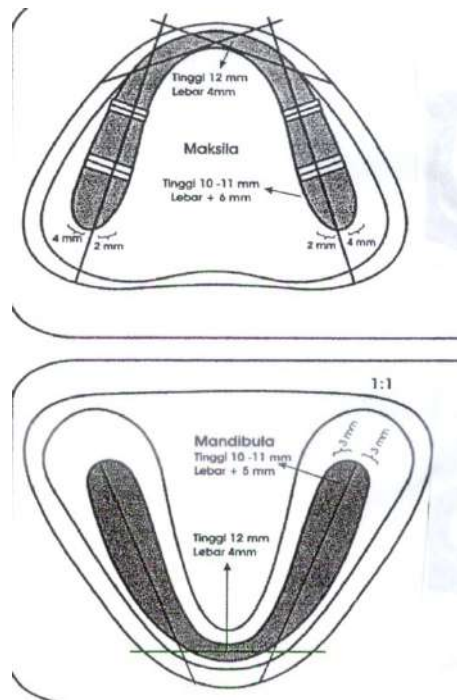
- a) Ambil selembur malam merah, lalu lunakkan di atas api lampu spiritus
- b) Gulung malam merah tersebut dari sisi panjang sampai berbentuk silinder
- c) Lunakkan lagi gulungan malam tersebut, lalu dibentuk parabola
- d) Sesuaikan panjang bite rim dengan base plate, apabila terlalu panjang maka bagian ujung dipotong dengan crownmess yang sudah dipanaskan
- e) Lunakkan sisi bite rim akan menempel pada base plate, lalu tempelkan pada puncak base plate
- f) Ratakan bagian oklusal bite rim dengan cara menempelkannya pada kapi / meja articulator yang dipanaskan di atas api lampu spiritus
- g) Rapikan bagian bukal, labial dan palatal bite rim menggunakan crownmess yang sudah dipanaskan
- h) Hasil akhir bite rim : tebal / tinggi bagian anterior = 12 mm, tebal/tinggi bagian posterior = 10 mm, lebar oklusal bagian anterior = 4 mm, lebar oklusal bagian posterior = 6 mm
- i) Kesatuan antara base plate yang sudah ditemplei bite rim disebut sebagai record block

Meletakkan bite rim diatas base plate dengan patokan :

- A. Titik A (Titik bawah tanggul malam yang merupakan titik pertemuan garis tengah tanggul dengan tengah-tengah anterior) berhimpit dengan titik B (titik pertemuan puncak lingir anterior dengan garis tengah model kerja rahang)
 - B. Pindahkan garis puncak lingir model pada model tanggul malam sehingga garis puncak lingir rahang letaknya pada tanggul malam rahang atas :
Bagian bukal : bagian palatal = 2 ; 1

(4 mm dibagian bukal dan 2 mm di bagian palatal) dan pada tanggul malam rahang bawah (bagian bukal ,bagian bukal : bagian lingual 1 : 1)

Bagian bukal 3 mm dan bagian lingual 3 mm
 - C. Panjang tanggul malam sampai bagian distal gigi molar ke -1
- b. Lunakkan tanggul gigitan bidang orientasi diatas sebuah *glasss slab* / meja artikulator. agar diperoleh bidang oklusal /orienytasi yang datar dengan tinggi tanggul : depan 12 mm dan belakang 10-11 mm.



Galangan gigi atas dan bawah difiksasi dengan cara memanas ujung lee crownmess pada api dan di tempelkan pada pertemuan ke dua galangan gigi,pada 4 titik.(posterior 2 dan anterior 2), sekitar molar 1 dan caninus kanan – kiri.

PEMASANGAN PADA ARTIKULATOR

Artikulator yang digunakan di Kedokteran gigi jenis *simple anatomical type* yang disebut *freeplane articulator*.Bagian-bagian *free plane articulator* adalah :

- a. *upper member (ruang atas)*
- b. *lower member*
- c. *incisal guide pin*
- d. meja articulator



Cara kerja :

1. Bite rim RA diletakkan pada meja artikulator, tepi luar bite rim menyinggung incisal edge dari mounting table. Ujung pin terletak pada tepi anterior bite rim dan pada titik tengahnya.
2. Fiksasi dengan wax pada mounting table
3. Siapkan adonan gips untuk dituangkan pada punggung model sebelah atas, sampai batas upper member artikulator.
4. *Upper member* dibuka, lalu dituang adonan gips, kemudian ditutup sampai adonan gips menekan pada model RA, bersihkan sisa gips yang tidak diperlukan.
5. Setelah adonan gips upper member sudah mengeras, meja artikulator dilepas, lalu kedua model difiksasi dengan karet.
6. Kemudian artikulator dibalik, siapkan adonan gips untuk dituangkan pada lower member yang terbalik sampai batas lower member, sisa gips dirapikan ditunggu sampai adonan gips mengeras.
7. kemudian artikulator dibalik lagi kemudian tentukan garis median dari bite rim dan disesuaikan dengan incisal pin

PEMASANGAN GIGI-GIGI ANTERIOR RAHANG ATAS

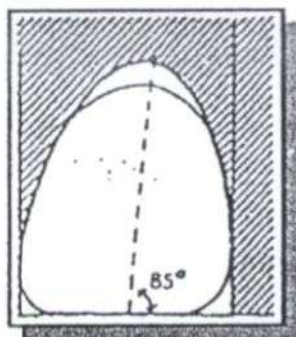
Gigi-gigi anterior rahang atas disusun mengikuti pola seperti gambar berikut :



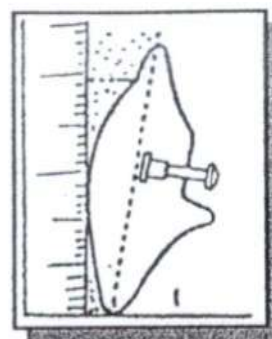
A. Incisivus centralis superior

Bite rim atas dipotong secukupnya setinggi gigi I-1 atas , lalu gigi I-1 atas yang digambar porosnya diletakkan ditempat ini dengan memperhatikan :

- inklinasi mesio distal : long axisnya membuat sudut 85 derajat dengan bidang oklusal dan gigi antero posteriornya;
- dilihat dari bidang oklusal tepi incisal terletak diatas lingir rahang.
- Incisal edge menempel bite rim bawah / metal plate artikulator



Gambar . . . Inklinasi mesio distal gigi I-1 atas

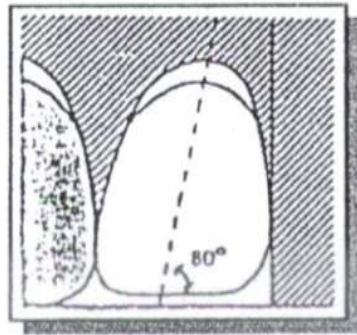


Gambar . . . Inklinasi antero-posterior gigi I-1 atas

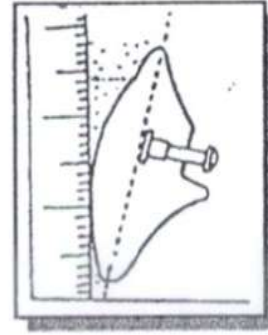
B. Incisivus lateralis superior

Galangan gigit malam dipotong secukupnya untuk gigi I-2 atas, lalu gigi I-2 atas yang telah digambar porosnya diletakkan ditempat ini dengan memperhatikan :

- inklinasi mesio-distal: long axisnya membentuk sudut 80 derajat dengan bidang oklusal
- tepi incisalnya 1 mm diatas bidang oklusal,
- inklinasi antero-posteriornya : bagian servikal condong ke palatal
- dilihat dari bidang oklusal tepi incisal terletak diatas lingir rahang.



Gambar . . . Inklinasi mesio distal gigi I-2 atas

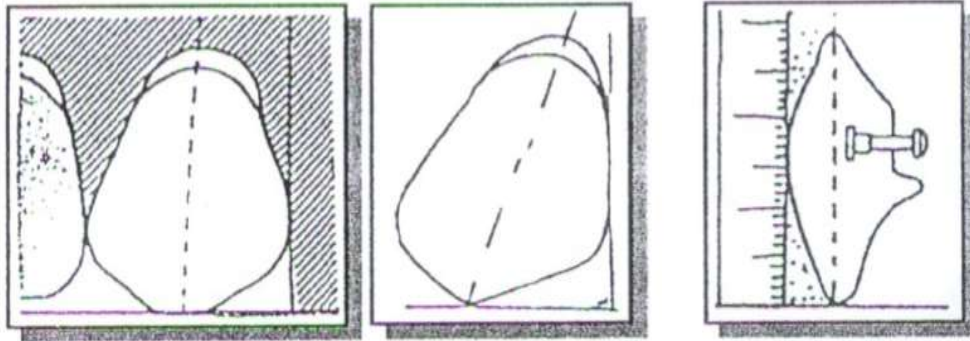


Gambar . . . Inklinasi antero-posterior gigi I-2 atas

C. Caninus Atas

Galangan gigit dipotong secukupnya gigi C atas lalu gigi C yang telah digambar porosnya diletakkan ditempat ini dengan memperhatikan :

- inklinasi mesio-distal long axisnya hamper sama dengan gigi I-1 atas atau paling condong garis luar distal tegak lurus bidang oklusi atas meja articulator
- inklinasi antero posterior: bagian servikal nampak lebih menonjol dan ujung cusp lebih ke palatal dan menyentuh bidang orientasi/meja articulator
- dilihat dari bidang oklusal ; ujung cusp terletak di atas lingir rahang.

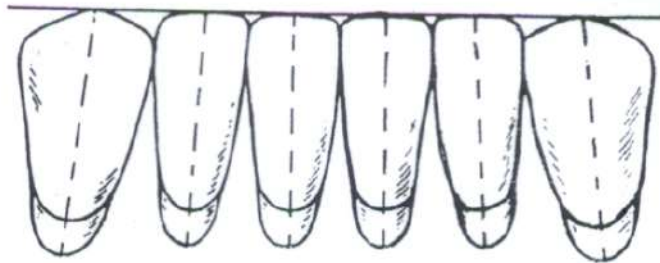


Gambar Inklinsi mesio distal gigi C atas

Inklinasi antero-posterior gigi C atas

PENYUSUNAN GIGI ANTERIOR RAHANG BAWAH

Gigi-gigi anterior rahang bawah disusun dengan mengikuti pola seperti gambar berikut :

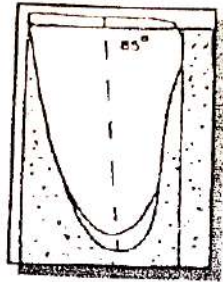


Inklinasi mesio-distal gigi anterior bawah.

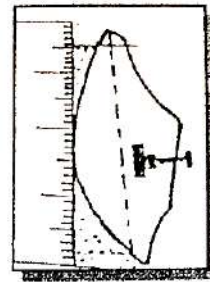
1. Gigi I-1 bawah

Galangan gigit malam bawah dipotong seukuran gigi I-1 bawah, lalu gigi I-1 bawah yang telah digambar porosnya diletakkan ditempat ini dengan memperhatikan :

- a. inklinsi mesio-distal; long axisnya membuat sudut 85 derajat dengan bidang oklusal dan tepi incisal 1-2 mm diatas bidang oklusal
- b. inklinsi antero-posterior : bagian servikalnya lebih kea rah lingual
- c. dilihat dari bidang oklusal tepi incisal terletak di atas lingir rahang.



Gambar 5c. Inklinali mesio-distal gigi I-1 bawah

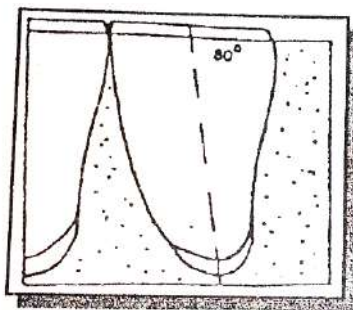


Gambar 5d. Inklinali anteroposterior gigi I-1 bawah

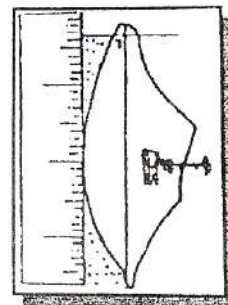
2. Gigi I-2 bawah

Galangan gigit malam bawah dipotong seukuran gigi I-2 bawah, lalu gigi I-2 bawah yang telah digambar porosnya diletakkan ditempat ini dengan memperhatikan :

- a. inklinali mesio-distal : long axisnya membuat sudut 80 derajat dengan bidang oklusal,
- b. inklinali antero-posterior : long axisnya tegak lurus dengan bidang oklusal, bagian tepi incisal dan bagian servikal sama jaraknya, tepi incisal 1-2 mm diatas bidang oklusal
- c. dilihat dari bidang oklusal tepi incisal terletak diatas lingir.



Gambar 5e. Inklinali mesio-distal gigi I-2 bawah

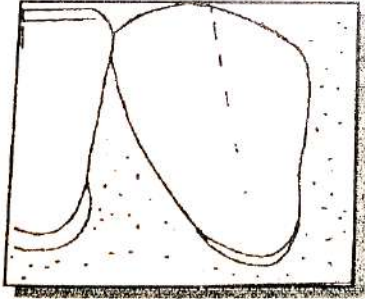


Gambar 5f. Inklinali anteroposterior gigi I-2 bawah

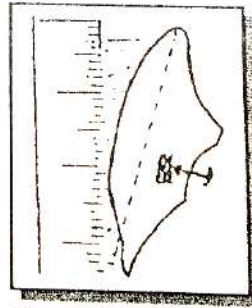
3. Gigi C bawah

Galangan gigit malam bawah dipotong seukuran gigi C bawah, lalu gigi C bawah yang telah digambar porosnya diletakkan ditempat ini dengan memperhatikan :

- a. inklinasi mesio-distal : long axisnya miring /paling condong garis luar distalnya tegak lurus bidang oklusal
- b. inklinasi antero-posterior ; gigi condong kelingual/ bagian servikal menonjol
- c. dilihat dari bidang oklusal ujung cusp terletak di atas lingir rahang, serta bagian kontak distal berhimpit dengan garis lincer posterior.



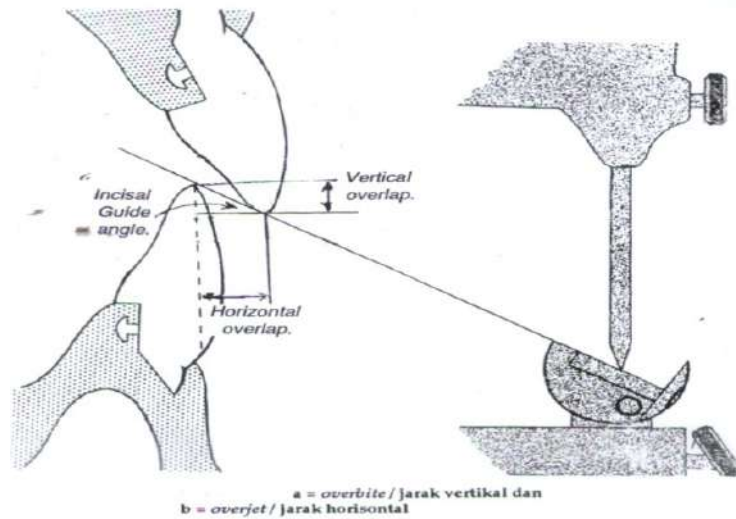
Gambar 5g. Inklinasi mesio-distal gigi C bawah



Gambar 5h. Inklinasi anteroposterior gigi C bawah

Penyusunan gigi anterior RB disesuaikan dengan gigi anterior atas yang telah disusun sesuai estetik . Posisi gigi anterior atas dan bawah harus di buat jarak vertical (over bite) dan jarak horizontal (over jet) antara 2-4 mm. Saat gigi anterior berfungsi, gigi anterior bawah maju berkontak tepi lawan tepi dengan gigi anterior atas untuk mengimbangnya.

Jalan yang ditempuh gigi anterior bawah akan membentuk sudut dengan bidang horizontal yang disebut sudut incisal atau *incisal guidance*. Besarnya sudut ini harus sesuai dengan kecondongan meja incisal pada articulator. Pada gerakan lateral terbentuk pula sudut incisal yang dipengaruhi terutama oleh gigi C yang kadang-kadang diikuti oleh gigi seri.



Setiap penyusunan gigi bawah, selalu diperiksa artikulasi ke anterior dan ke lateral dengan menggerakkan bagian atas/upper member artikulator ke posterior dan ke lateral dimana dapat terlihat tepi tepi incisal saling menyentuh. Setelah gigi-gigi anterior atas dan bawah selesai disusun lalu kita lakukan uji coba melakukan gerakan sliding dari articulator.

PENYUSUNAN GIGI POSTERIOR

Sebelum menyusun gigi posterior terlebih dahulu kita membuat goresan garis lingir di bagian oklusal galangan malam yang sejajar garis lingir pada dasar model.

Penyusunan gigi posterior berdasarkan :

- menyusun diatas lingir rahang sehingga terbentuk lengkung gigi / alignmen
- membentuk lengkung kompensasi
- hubungan gigi gigi di rahang : inklinasi, overbite, over jet dll.

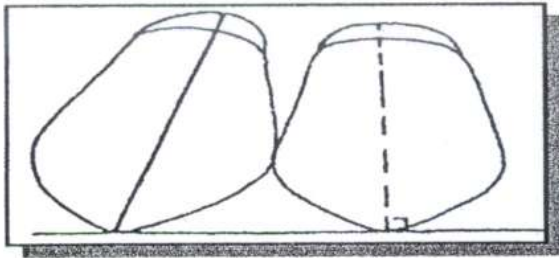
Penyusunan gigi posterior atas harus disusun sedemikian , sehingga terbentuk lengkung / kurve spee kearah antero posterior dan kurva dari Wilson kearah lateral kiri dan kanan.

Agar tetap berada dalam hubungan yang tepat dengan gigi lawannya tidak saja saat oklusi sentris tetapi juga saat pergerakan protrusive dan pergerakan lateral dari rahang bawah selama fungsi pengunyahan. Untuk ini gigi posterior atas harus disusun dengan cusp-cuspanya membentuk kurva antero-posterior dan kurva lateral yang dikenal sebagai kurva/ bidang oklusi.

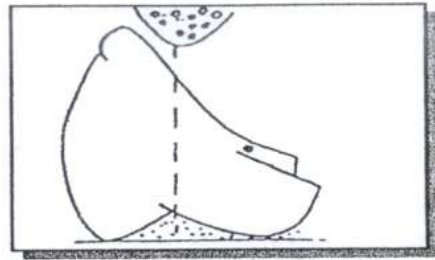
1. Gigi P1-atas

Galangan gigit malam dipotong seukuran gigi P-1 atas yang telah digambar porosnya, diletakkan ditempat ini dengan memperhatikan :

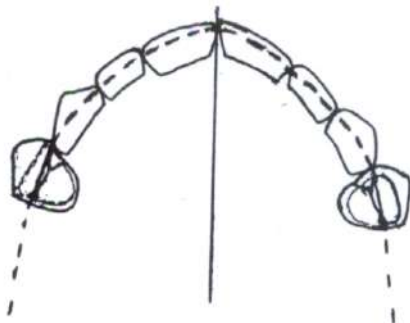
- inklinasi mesio-distal : long axisnya tegak lurus bidang oklusi,
- inklinasi antero posterior : cusp bukal pada bidang oklusi dan cusp palatal kira-kira 1 mm di atas bidang oklusi
- dilihat dari bidang oklusal groove developmental sentral terletak diatas lingir rahang.



Gambar Inklinasi mesio-distal gigi P-1 atas



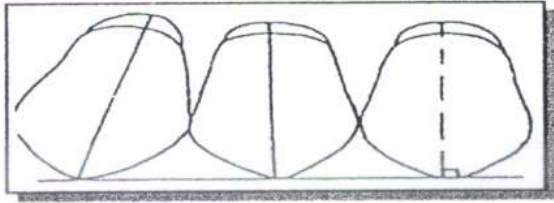
Gambar Inklinasi antero-posterior gigi P-1 atas
Cusp bukal pada bidang oklusi, Cusp palatal 1 mm di atas bidang oklusi



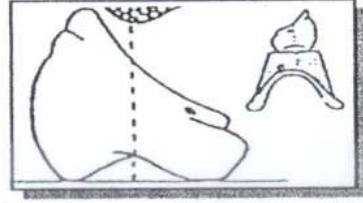
Dilihat dari bidang oklusal letak gigi P-1 atas.
Titik kontak mesial P-1 atas berkontak dengan titik kontak distal C.
Triangular fosa distal P-1 atas pada lingir rahang.

2. Gigi P2-atas

- Kemiringan mesio-distalnya , sumbu /as gigi tegak lurus dengan bidang oklusal
- kemiringan arah bukal-palatal nya juga tegak lurus dengan bidang oklusal
- kedua tonjol menyentuh bidang oklusal.



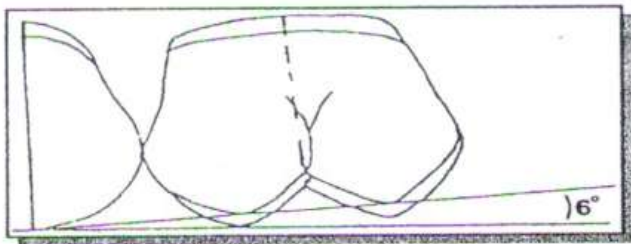
Gambar . . . Inklinsi mesio-distal gigi P-2 atas



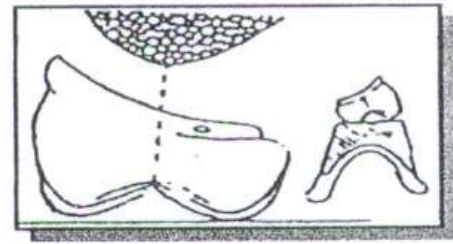
Gambar . . . Inklinsi antero-posterior gigi P-2 atas. *Cusp* bukal dan palatal P-2 atas pada bidang oklusal. *Devolepmental groove* pada lingir rahang

3. Gigi M1 atas

- a. Kemiringan gigi ke arah mesio-distal sumbu gigi lebih condong kearah mesial
- b. arah bukal –palatal adalah : tonjol mesio-palatal menyentuh bidang oklusal dan tonjol mesio-bukal dan disto bukal lebih tinggi 0,5 mm dari bidang oklusal,serta tonjol disto-palatal lebih tinggi 0,75 mm dari bidang oklusal.



Gambar . . . Inklinsi mesio-distal gigi M-1 atas

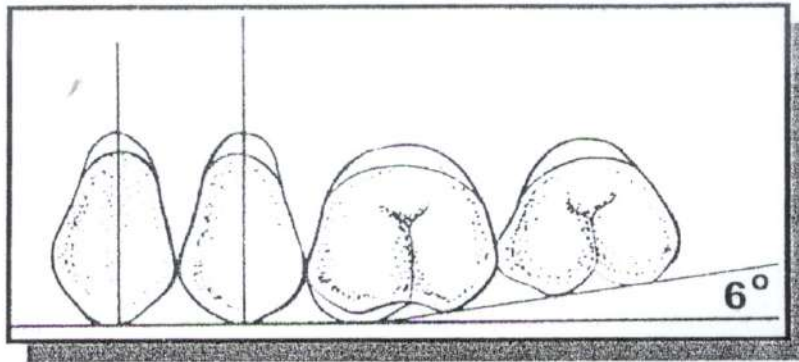


Gambar . . . Inklinsi antero-posterior gigi M-1 atas.

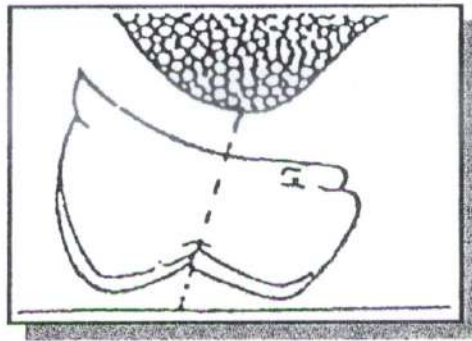
4. Gigi M2 atas

- a. Kemiringan sumbu gigi arah mesio-distal lebih miring dari molar 1-atas
- b. kemiringan arah bukal-palatal : Tonjol mesio-bukal dan mesio-palatal lebih menggantung sekitar 1 mm dari pada tonjol mesio palatal gigi molar 1 atas,tonjol disto-bukal lebih menggantung dari pada tonjol molar 1 atas, demikian juga tonjol disto palatal juga lebih menggantung dari pada molar 1 atas.

Disamping itu juga perlu diperhatikan untuk pemasangan gigi posterior harus dilihat kurva antero-posterior dan kurva lateral.



Gambar . Inklinasi mesio-distal gigi M-2 atas. Permukaan oklusal gigi M-1, M-2 dan *cusp* bukal P-2 atas terletak pada bidang *oblique*



Gambar . Inklinasi antero-posterior gigi M-2 atas

PEMASANGAN GIGI POSTERIOR RAHANG BAWAH

1. Gigi Premolar 1 bawah

Pada kedudukan sentrik oklusi, tonjol bukal premolar bawah terletak diantara tonjol premolar 2 atas dan caninus atas ,dengan ujung tonjol berkontak pada marginal ridge premolar 2 atas dan caninus atas. Pada working occlusion dari sebelah bukal, slope disto-bukal premolar 1 bawah berkontak dengan slope mesio bukal premolar 2 atas dan slope mesio-bukal premolar 1 bawah berkontak dengan slope disto-bukal caninus atas. Dari arah lingual ,slope disto-lingual premolar 1 bawah berkontak dengan mesio-palatal premolar 1 atas. Balancing contact tidak ada kontak dengan gigi atasnya.

2. Gigi Premolar 2 bawah

Pada keadaan sentrik oklusi, kemiringan mesio-distal : tonjol bukal premolar 2 bawah terletak diantara premolar 2 atas dan premolar 1 atas dengan marginal ridge premolar 2 atas

dan premolar 1 atas. Tonjol lingual premolar bawah terletak diantara tonjol palatal premolar 2 atas dan premolar 1 atas. Mesio lingual ridge dari premolar 2 bawah condong kearah slope distal tonjol lingual dari premolar 1 atas.

Working occlusion :

- Slope tonjol disto-bukal premolar 2 bawah berkontak dengan slope tonjol mesio-bukal premolar 2 atas.
- Slope tonjol mesio mesio-bukal premolar 2 bawah berkontak dengan slope tonjol disto-bukal premolar 1 atas
- Tonjol lingual premolar 2 bawah berkontak dengan area disto lingual premolar 1 atas dan area mesio-lingual premolar 2 atas.

Balancing occlusion : slope mesial pada tonjol bukal premolar 2 bawah berkontak dengan slope distal pada tonjol lingual premolar 1 atas.

3. Gigi Molar 1 bawah

Molar 1 merupakan kunci oklusi , sebaiknya dipasang pertama kali untuk pemasangan gigi posterior rahang bawah untuuk memudahkan pemasangan gigi-gigi berikutnya. Hal ini sesuai dengan klasifikasi menurut Angle, tentang relasi mandibula terhadap maksila dalam oklusi normal adalah : tonjol mesio bukal Molar 1 atas terletak pada bukal groove Molar 1 bawah dan gigi caninus atas terletak pada ruang tepi distal caninus bawah.

Dalam keadaan sentrik oklusi , kemiringan mesio distal tonjol mesio-bukal molar 1 atas berada pada mesio-bukal groove molar 1 bawah. Tonjol mesio palatinal molar 1 atas berada fossa sentral molar1 bawah. selanjutnya dilakkan digerakkan articulator ke kanan dan ke kiri (working occlusion)

Pada working occlusion ke arah kanan ini akan terlihat tonjol mesio distal molar 1 bawah 1 kanan berkontak dengan antara tonjol bukal premolar 2 atas kanan dan tonjol mesio-bukal molar 1 atas kanan.

Balancing contact, tonjol mesio-bukal dan disto-bukal molar 1 kiri bawah berkontak dengan tonjol palatal premolar 2 kiri atas dan tonjol mesio-palatal molar 1 kiri atas.

4. Gigi Molar 2 bawah

Dalam keadaan oklusi sentrik, garis kemiringan mesio-bukal molar 2 bawah berkontak dengan garis tepi pada tonjol disto-bukal molar 1 atas. Posisi tonjol palatal molar 2 bawah berkontak dengan fossa sentral molar 2 atas.

Pada working occlusion ; Tonjol molar 2 bawah berkontak dengan tonjol mesio bukal molar 1 atas dan tonjol molar 2 atas.

Pada balancing contact : Tonjol mesio bukal molar 2 bawah berkontak dengan tonjol disto palatinal molar 1 atas. Tonjol disto-bukal molar 2 bawah berkontak dengan mesio palatal molar 2 atas.

FLASKING

Yaitu penanaman GTL malam di dalam kuvet.

- Siapkan kuvet dan olesi seluruh permukaan kuvet bagian dalam dengan vaselin
- Lepas GTL malam dari model kerja
- Buat adonan gips plaster dan masukkan ke kuvet bagian bawah (sampai hampir penuh)
- Fitting surface GTL diberi adonan gips secukupnya
- Tanam GTL malam ke dalam kuvet (teknik pulling the casting) → Seluruh permukaan GTL bagian bukal, labial, lingual dan oklusal plate tidak tertutup oleh gips
- Bersihkan sisa-sisa gips, kemudian dihaluskan dengan ampelas bila sudah setting
- Setelah setting, oleskan vaselin di seluruh permukaan gips dan GTL yang terlihat, **kecuali** seluruh permukaan anasir gigi



- Pasangkan bagian kontra kuvet
- Buat adonan gips dan masukkan ke dalam kontra kuvet sampai penuh. Jika perlu, tahapan ini dilakukan di atas vibrator
- Tutup bagian atas kuvet, lalu letakkan di press, dan kencangkan

BOILING OUT

Yaitu proses menghilangkan malam merah dari dalam kuvet. Tahapan ini dilakukan di luar kampus

- Siapkan panci berisi air, sesuaikan volume air dengan ketinggian kuvet (kuvet harus terendam di dalam air)
- Panaskan panci sampai mendidih
- Tunggu sampai semua malam merah mencair → air berubah warna jadi merah
- Keluarkan kuvet dari panci
- Buka bagian kontra dengan waxmess → hati-hati panas!! (gunakan pelindung tangan yang dapat meredam panas)
- Jika masih ada malam merah yang tersisa, langsung disiram dengan air panas
- Kuvet di bawa ke SL berikutnya dalam kondisi sudah tidak ada malam merahnya

PACKING AKRILIK

Yaitu proses manipulasi akrilik dan memasukkan ke dalam rongga yang sudah terbentuk di dalam kuvet

- Bersihkan mould space dan sekitarnya dari sisa-sisa wax
- Lepaskan base plate dari kuvet
- Buatlah groove/saluran secukupnya di permukaan gips di sekeliling mould space (bagian depan, belakang, kanan dan kiri)
- Olesi seluruh permukaan gips di kuvet bagian atas dan bawah menggunakan CMS, **kecuali** permukaan anasir gigi yang terlihat
- Basahkan plastic selophan dengan air
- Campur akrilik heat cure ke dalam stellan pot, dengan P/L ratio = 2 : 1
- Saat fase dough, masukkan adonan akrilik ke dalam mould space di kuvet bagian atas dan bawah
- Letakkan plastic selophan di atas permukaan akrilik di bagian kuvet bawah
- Pasang bagian kontra kuvet
- Letakkan kuvet di dalam press, lalu press sampai terlihat sisa-sisa akrilik keluar dari kuvet
- Longgarkan press, lalu buka kuvet
- Ambil plastic selophan secara perlahan
- Bersihkan sisa-sisa akrilik, rapikan tepi mould space
- Olesi permukaan akrilik dengan cairan monomer
- Pasang kembali bagian kontra kuvet
- Letakkan ke dalam press, lalu press kembali sampai posisi kuvet metal to metal contact

CURING AKRILIK

Yaitu tahapan pemrosesan resin akrilik agar menjadi setting (mengeras). Tahapan ini dilakukan di luar kampus

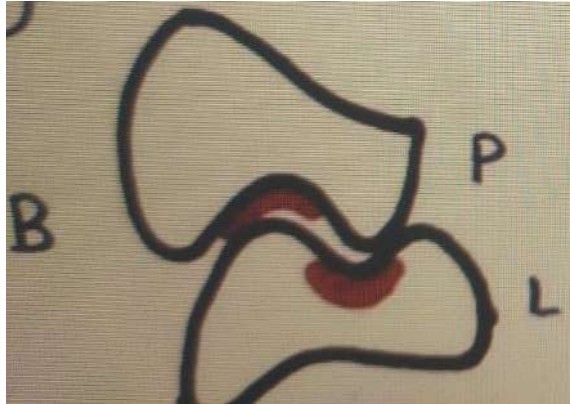
- Siapkan panci berisi air, tinggi air melebihi tinggi kuvet
- Masukkan kuvet ke dalam panci
- Panaskan panci sampai mendidih
- Tunggu kira-kira sampai 45 menit – 1 jam setelah mendidih
- Keluarkan kuvet dari panci
- Kuvet dibuka setelah benar-benar dingin
- Keluarkan GTL dengan menghancurkan gips di dalam kuvet

REMountING I

- Yaitu proses pemasangan kembali GTL ke dalam articulator, utk mengetahui kesalahan dalam oklusi ketika proses akrilik
- GTL akrilik yang masih kasar (belum dipoles) dipasang kembali pada articulator, sesuai model kerja yang masih terpasang
- Jika terdapat hambatan saat memasang kembali di articulator, perlu dilakukan pengurangan di bagian tepi GTL menggunakan Arkansas stone/freiser

SELECTIVE GRINDING I

- Yaitu proses untuk mengembalikan tinggi vertical sesuai tinggi vertical sebelum GTL di proses akrilik
- Setelah dilakukan remounting I, dicek apakah vertical pin menyentuh insisal table → jika tidak, maka perlu perbaikan melalui pengasahan
- Letakkan kertas artikulasi di oklusal gigi, lalu articulator dikatupkan
- Bagian yang diasah adalah fossa sentralis, sedangkan bagian yang tidak boleh diasah adalah tonjol fungsional
- Pengasahan dilakukan sampai vertical pin menyentuh insisal table



REMOUNTING JIG

- Merupakan kunci gigit dari gips keras pada articulator yang berguna sebagai tempat kedudukan bidang oklusal GTL rahang atas
- Lepaskan model kasar gigi tiruan RB dari dasar artikulator. Model kasar RA tetap melekat pada artikulator.
- Ulesi seluruh permukaan gigi tiruan rahang atas dan permukaan dasar artikulator dengan vaseline
- Letakkan malam merah di bagian lower member, setinggi bidang oklusal GT RA



- Siapkan adonan gips putih dan masukkan ke dalam malam merah setinggi permukaan bidang oklusal gigi tiruan RA

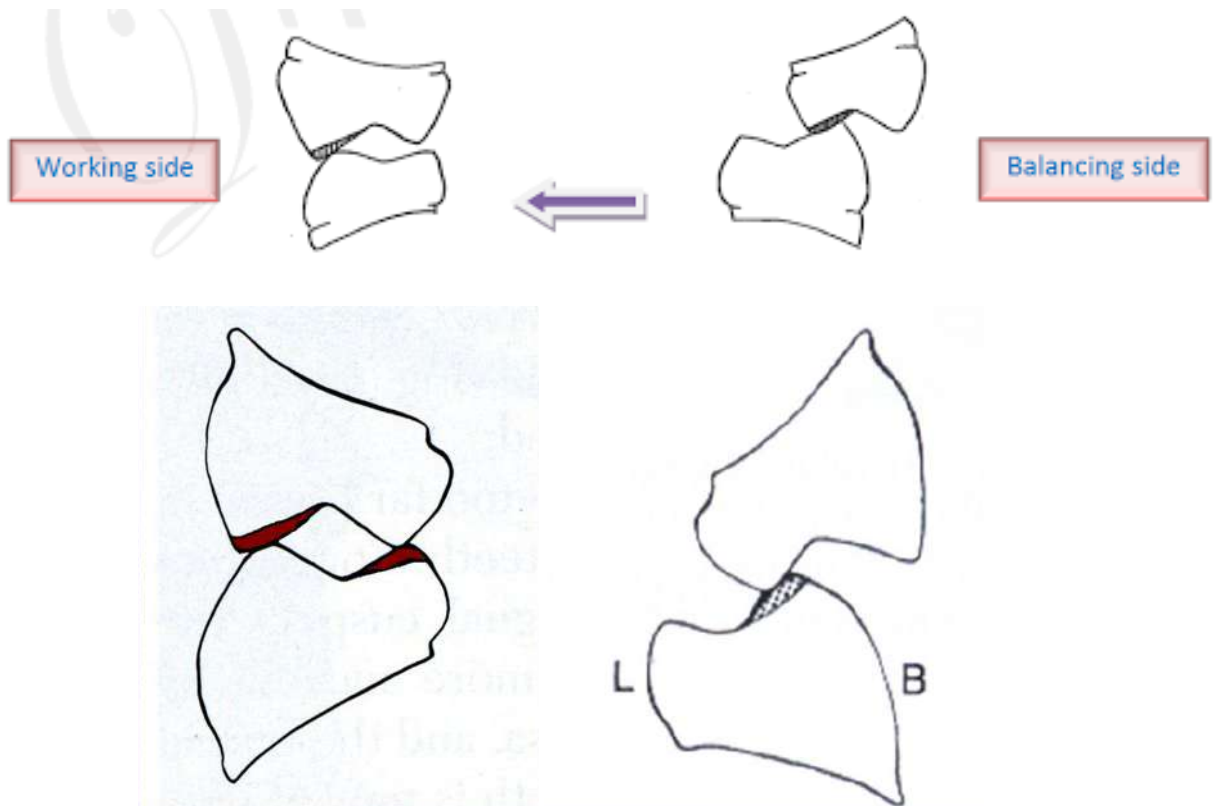
- Katupkan artikulator hingga pin vertikal menyentuh permukaan incisor guide table
- Adonan gips harus menutupi seluruh bidang palatal dan bidang oklusal/insisal anasir gigi tiruan \pm 2 mm
- Fiksasi artikluator dan tunggu setting

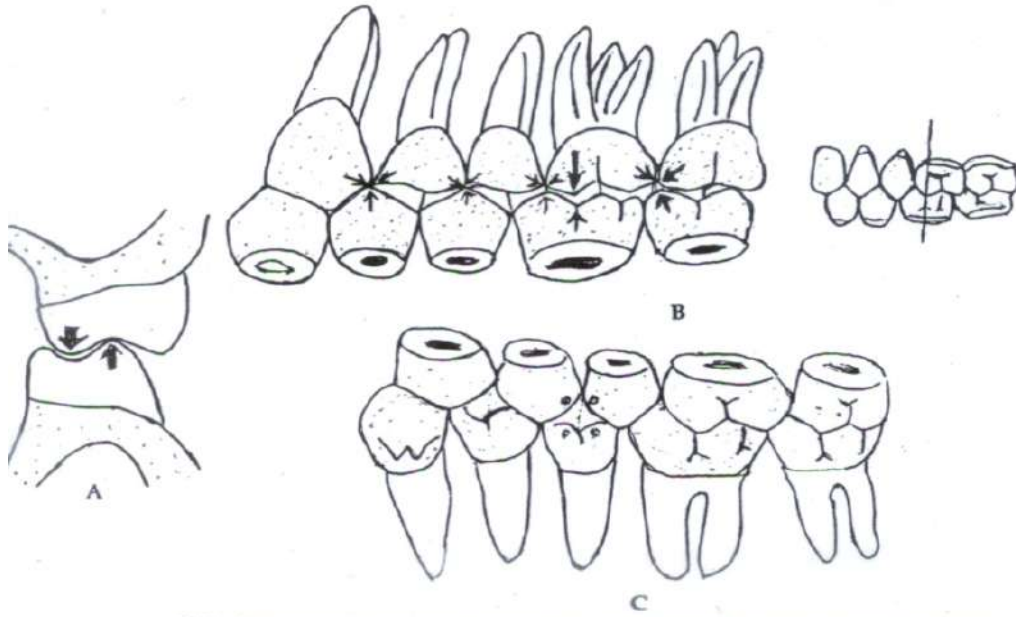


SELECTIVE GRINDING II

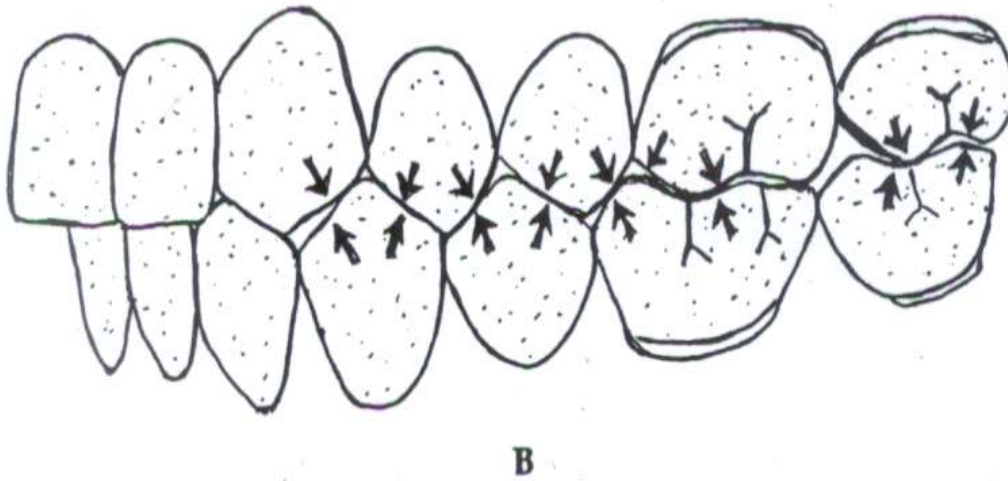
- Tahap ini dilakukan untuk memperbaiki oklusi dan dimensi vertikal serta menghilangkan kontak prematur gigi geligi, dengan panduan hukum BULL
- Lepaskan jig dari artiklulator
- Model kasar gigi tiruan rahang bawah dipasang kembali di artiklulator
- Posisi GTL rahang atas dan rahang bawah dianggap sebagai posisi pasca remounting II
- Kendurkan sekrup di bagian condylar
- Letakkan kertas artikulasi di oklusal gigi
- Lakukan gerakan oklusi eksentrik dengan menggerakkan bagian condylar dan cek ketebalan spot bidang oklusal.

- Asahlah spot yang tebal dengan Arkansas stone/freiser, dengan panduan HUKUM BULL untuk sisi kerja (Buccal Upper Lingual Lower) dan HUKUM ANTI BULL untuk sisi keseimbangan (Lingual Upper Buccal Lower)
- Selective grinding II selesai jika selama gerakan eksentrik pin vertical selalu menyentuh incisal table

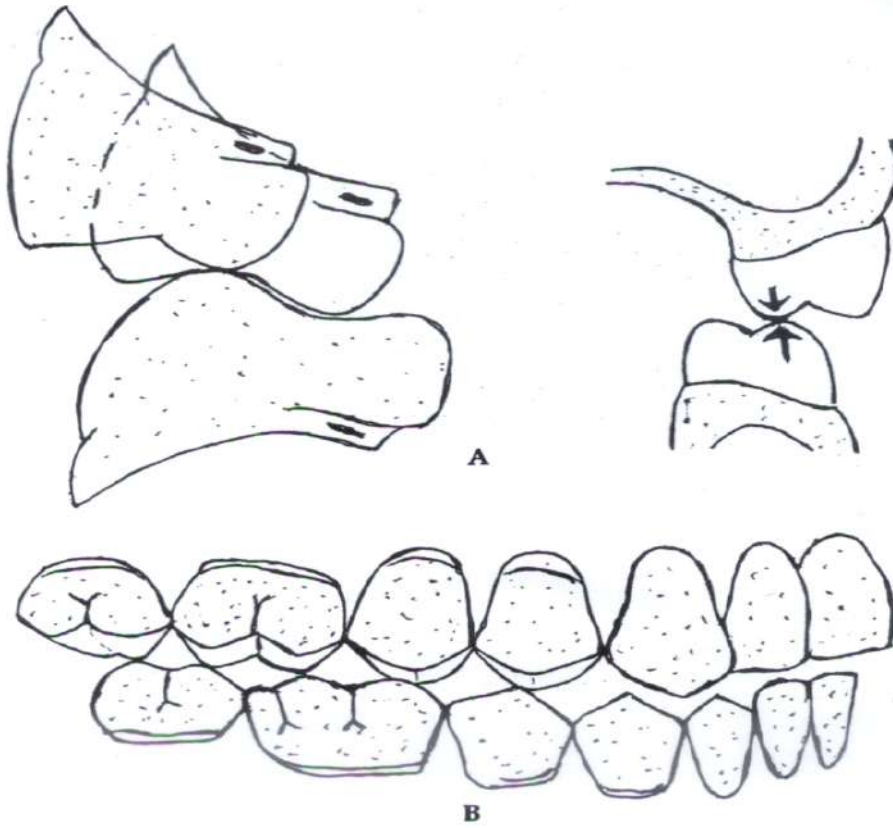




Okultasi sentris; dilihat dari pandangan A = proksimal; B = bukal dan C = lingual.



Working occlusion; dilihat dari A = proksimal; B = bukal



Balancing contact; dilihat dari A = proksimal; B = bukal.

Check list skill lab GTL

NO	TAHAPAN KERJA	SKOR			KETERANGAN
		0	1	2	
1.	Pembuatan bite rim				0 = tidak melakukan 1 = melakukan dengan tidak sempurna 2 = Melakukan dengan baik dan sempurna
2.	Pemasangan model kerja di artikulator				
3.	Pemasangan gigi anterior RA				
4.	Pemasangan gigi anterior RB				
5.	Pemasangan gigi posterior RA				
6.	Pemasangan gigi posterior RB				
7.	Model malam				
8.	Flasking				
9.	Boiling out				
10.	Packing akrilik				
11.	Remounting I – selective grinding I				
12.	Remounting jig				
13.	Selective grinding II				
14.	Finishing dan polishing				

1. KOMUNIKASI DOKTER-PASIEN

Skills Lab komunikasi merupakan salah satu materi skills lab di Prodi KG FKIK UMY. Skills lab ini mempunyai level konten yang berbeda pada tiap tahun angkatan mahasiswa. Skills Lab komunikasi pada blok 19 ini mahasiswa diharapkan mampu melakukan komunikasi dokter-pasien terutama dalam melakukan penggalian informasi dalam individu/keluarga.

2. JOURNAL READING

Kegiatan ini bertujuan untuk melatih kemampuan mahasiswa untuk melakukan telaah artikel/jurnal ilmiah berbasis bukti (*Evidence Based Dentistry*). Mahasiswa mendownload jurnal yang telah sebelumnya diupload ke Els oleh penanggung jawab Blok. Mahasiswa berdiskusi secara kelompok di ruang tutorial dengan dibimbing oleh 1 orang pembimbing per ruangan.

3. CRITICAL APPRAISAL

Kegiatan ini bertujuan untuk melatih kemampuan mahasiswa untuk melakukan *critical appraisal* artikel/jurnal ilmiah berbasis bukti (*Evidence Based Dentistry*). Mahasiswa mendownload jurnal yang telah sebelumnya diupload ke Els oleh penanggung jawab Blok. Mahasiswa berdiskusi secara kelompok di ruang tutorial dengan dibimbing oleh 1 orang pembimbing per ruangan.

PETUNJUK SKILLS LAB

JOURNAL READING

Penyusun

drg Indri Kurniasih, M. MedEd

drg. Nyka Dwi Febria, M. MedEd

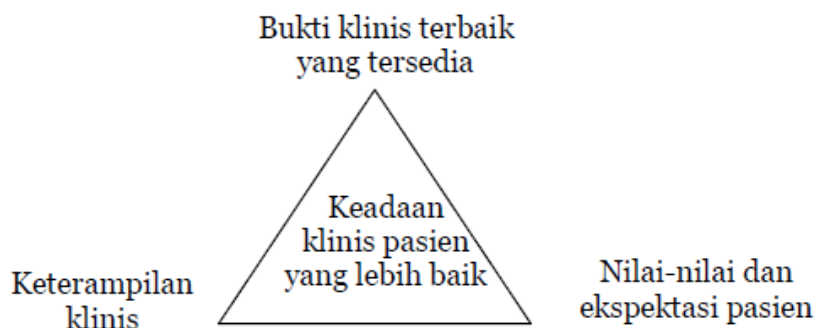
kontributor : drg Arya Adiningrat, PhD

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2023

EBM (Evidence Base Medicine)

I. PENDAHULUAN

Pada tahun 2000 Sackett et al., mendefinisikan EBM: “the integration of best research evidence with clinical expertise and patient values” – EBM adalah integrasi bukti-bukti riset terbaik dengan keterampilan klinis dan nilai-nilai pasien. EBM bertujuan membantu klinisi memberikan pelayanan medis yang lebih baik agar diperoleh hasil klinis (clinical outcome) yang optimal bagi pasien, dengan cara memadukan bukti terbaik yang ada, keterampilan klinis, dan nilai-nilai pasien.



Gambar 1 Triad EBM

Dua sebab utama EBM diperlukana antara lain:

1. Jumlah publikasi medis tumbuh sangat cepat, sehingga para dokter dan mahasiswa kedokteran kewalahan untuk mengidentifikasi bukti yang relevan, berguna, dan dapat dipercaya (Del Mar et al., 2004).
2. Melunturnya “trust” (kepercayaan) masyarakat terhadap integritas pelayanan kedokteran dan praktisi yang memberikan pelayanan medis

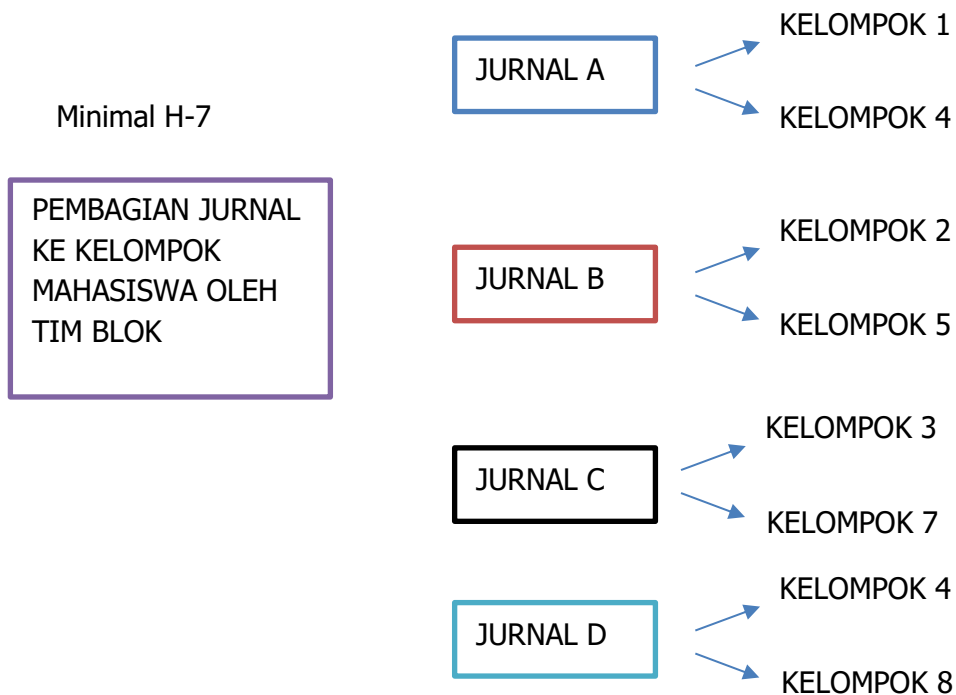
Praktik EBM terdiri atas lima langkah (Tabel 1) (Straus et al., 2005), yaitu:

Tabel 1 Lima langkah Evidence-Based Medicine

Langkah 1	Rumuskan pertanyaan klinis tentang pasien, terdiri atas empat komponen: Patient, Intervention, Comparison, dan Outcome
Langkah 2	Temukan bukti-bukti yang bisa menjawab pertanyaan itu. Salah satu sumber database yang efisien untuk mencapai tujuan itu adalah PubMed Clinical Queries.
Langkah 3	Lakukan penilaian kritis apakah bukti-bukti benar (valid), penting (importance), dan dapat diterapkan di tempat praktik (applicability)
Langkah 4	Terapkan bukti-bukti kepada pasien. Integrasikan hasil penilaian kritis dengan keterampilan klinis dokter, dan situasi unik biologi, nilai-nilai dan harapan pasien
Langkah 5	Lakukan evaluasi dan perbaiki efektivitas dan efisiensi dalam menerapkan keempat langkah tersebut

Kelima langkah EBM bisa disingkat “5A”: asking, acquiring, appraising, applying, assessing.

II. ALUR KEGIATAN SKILLS LAB JOURNAL READING



Judul Jurnal A, B, C, dan D: (Download lengkap di e-Ls)

Setiap kelompok membuat ringkasan isi jurnal dalam bentuk powerpoint, yang harus dipresentasikan pada hari kegiatan journal reading.

Hari pelaksanaan Journal reading :

Pada hari kegiatan kelompok journal dibagi menjadi 4 sub kelompok. Tiap sub kelompok digabungkan dengan 3 sub kelompok lainnya. Masing-masing sub kelompok mempresentasikan hasil belajar mandirinya.

PETUNJUK PLENNARY DISCUSSION

PLENNARY DISCUSSION ***BLOK PROSTHETIC DENTISTRY***

A. PETUNJUK PELAKSANAAN:

1. *Plennary discussion* adalah kegiatan diskusi klasikal dimana topik yang diangkat adalah topik yang menarik dan diharapkan dapat meningkatkan *deep learning* mahasiswa
2. Kelompok penyaji dalam kegiatan ini adalah salah satu kelompok tutorial yang ditetapkan sebagai penyusun makalah pembahasan scenario yang terbaik/kelompok yang ditunjuk secara khusus. Kelompok penyanggah adalah kelompok tutorial lainnya.
3. Pemilihan kelompok penyaji berdasarkan hasil penyusunan makalah pembahasan scenario. Pembahasan scenario sesuai dengan seven jumps dan diperbolehkan menyusunnya dalam bahasa indonesia. Presentasi saat diskusi adalah langkah ke-7 dari seven jumps.
4. Kelompok yang terpilih sebagai pemenang/penyaji wajib berkonsultasi dengan pakar yang sudah ditunjuk
5. Presentasi dilakukan dalam bahasa inggris
6. Pada *plennary discussion* akan diadakan *miniquiz*.
7. Makalah pembahasan dikumpulkan melalui admin tutorial (R. tutor), atau sesuai instruksi penanggungjawab blok
8. Selamat mengerjakan

B. Tanggal Pelaksanaan :

Senin, 25 Maret 2024, pukul 09.40 sd 11.40 WIB.

C. PAKAR :

1. drg. Arief Waskitho, Sp.Pros, Ph.D
2. Pakar PPB

D. Skenario (Skenario PBL 1)

A 65-year-old completely edentulous woman came to the dentist complaining about her inability to chew. The intraoral examination showed that there was an edentulous area in the upper and lower jaw, with a high alveolar bone of the upper jaw, while the alveolar bone of the lower jaw decreased. Extraoral examination showed that there were angular cheilitis and low face vertical height. The patient requires maxillary and mandibular complete dentures to restore form, function, and aesthetics.