

# Penyelarasan Oklusal dan Pensplanan Periodontal

## *Penyelarasan Oklusal*

Tindakan untuk mengembalikan hubungan fungsional yang menguntungkan bagi periodonsium

## *Prosedur ( salah satu atau lebih )*

- Pengasahan
- Pembuatan restorasi
- Pencabutan gigi
- Ortodonsia
- Bedah ortognasi



# Penyelarasan oklusal

Meyingkirkan tekanan oklusal yg mencederai

Tdk terpisahkan

Menciptakan stimulasi fungsional utk mempertahankan kes. periodonsium

“Pengasahan gigi / koronoplasti / pengasahan selektif”

Indikasi :

- + Trauma oklusi
- + Memperbaiki hubungan kontak gigi yg traumatik terhadap mahkota gigi
- + Disfungsi mandibula



## *Sekuens koronoplastik dalam terapi periodontal*

Koronoplastik dilakukan setelah inflamasi gingiva dan saku periodontal tersingkirkan, karena :

1. Penyakit periodontal → migrasi patologis



2. Manfaat koronoplastik tdk maksimal bila inflamasi tdk disembuhkan



# *Kasus-kasus yang perlu dimodifikasi :*



## 1. Periodontitis marginalis saku infraboni

Saku infraboni  $\xrightarrow{\text{dipengaruhi}}$  tek. okl berlebihan

perbaiki

Koronoplasti sebelum atau bersama  
dengan prosedur penyingkiran saku



## 2. Indikasi bedah mukogingiva

- Kontur plat tulang vest pasca perawatan dipengaruhi tekanan oklusal
- Koronoplasti sebelum atau bersamaan dgn penyingkiran inflamasi

## 3. Mobilitas gigi dinamis krn trauma oklusi

koronoplastik sebelum atau bersamaan dgn penyingkiran inflamasi



## *Prosedur koronoplastik :*

### **1. Koronoplastik komprehensif**

- + melibatkan banyak gigi**
- + perlu perubahan posisi mandibula**

### **2. Koronoplastik setempat**

- + melibatkan satu atau beberapa gigi saja**
- + kasus periodontal**



## ***Tahapan prosedur koronoplastik :***

- 1. Menjelaskan koronoplastik pada pasien**
- 2. Penyingkiran prematuritas retrusif**
- 3. Penyelarasan posisi interkuspal untuk mendapatkan kontak yg simultan dgn banyak titik kontak**
- 4. Penyingkiran kontak yg berlebihan pd gigi insisivus dlm posisi interkuspal**
- 5. Penyingkiran hambatan protrusif pd gigi posterior**
- 6. Penyingkiran hambatan mediotrusif atau balancing**
- 7. Pengurangan hambatan laterotrusif atau working**
- 8. Penyingkiran disharmoni yg menyolok**
- 9. Pengecekan ulang hub. kontak gigi geligi**
- 10. Pemolesan permukaan gigi**

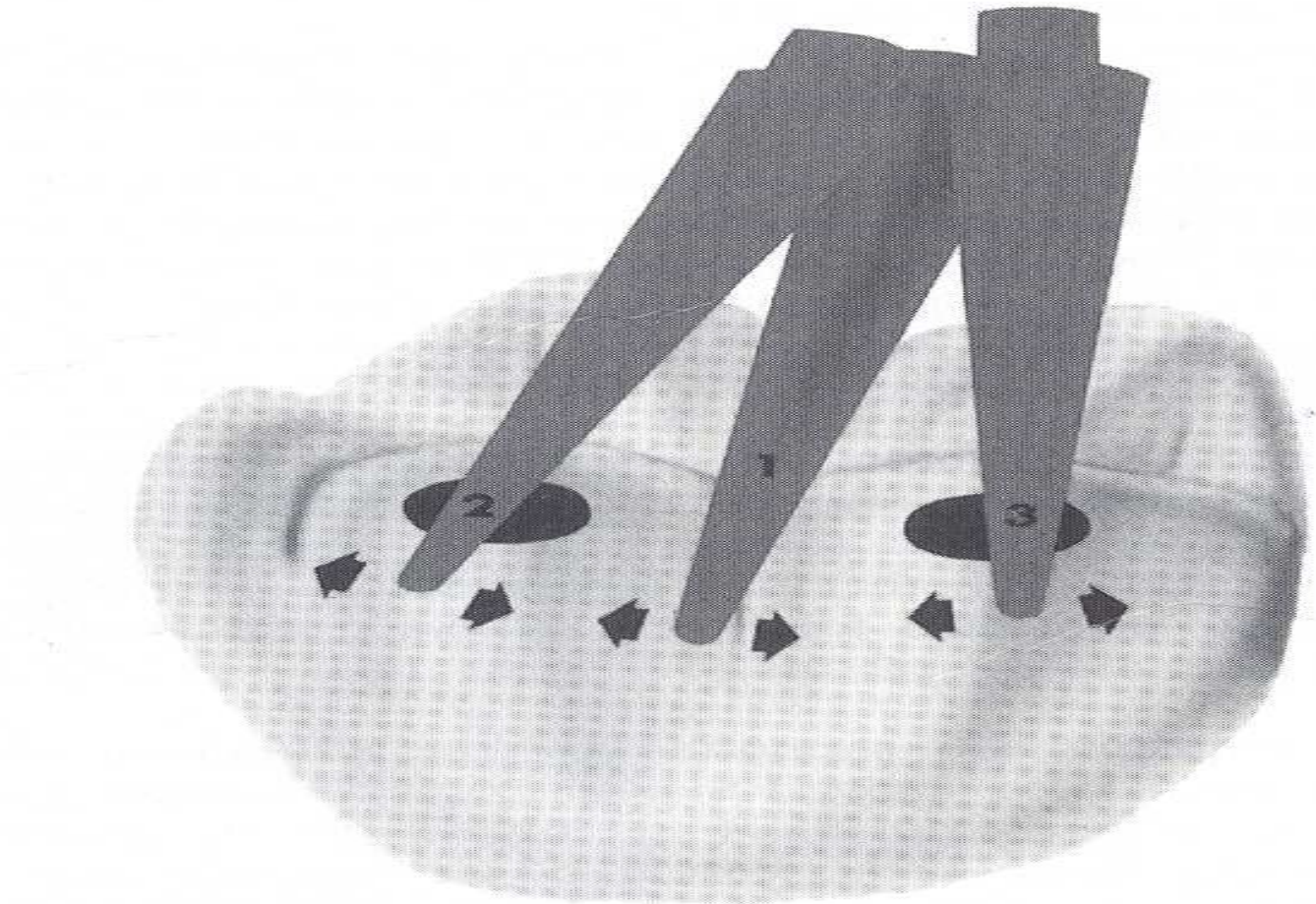
**Koronoplastik setempat: prosedur 1,3,4 dan 10**



# Prosedur dasar mengkoreksi prematuritas oklusal

## 1. *Memperdalam alur ( grooving )*

- ✚ Mendalamkan alur pertumbuhan yg menjadi dangkal karena keausan oklusal
- ✚ Alat : bur runcing



## 2. Membulatkan ( *spheroiding* )

- ✚ mengurangi prematuritas dan memperbaiki kontur gigi
- ✚ alat: bur runcing

### *Cara :*

- pengasahan dgn sapuan seperti mengecat
- dimulai 2-3 mm mesial atau distal prematuritas
- mulai tepi oklusal gigi sampai 2-3 mm apikal tanda prematuritas
- jangan mengurangi tinggi tonjol gigi





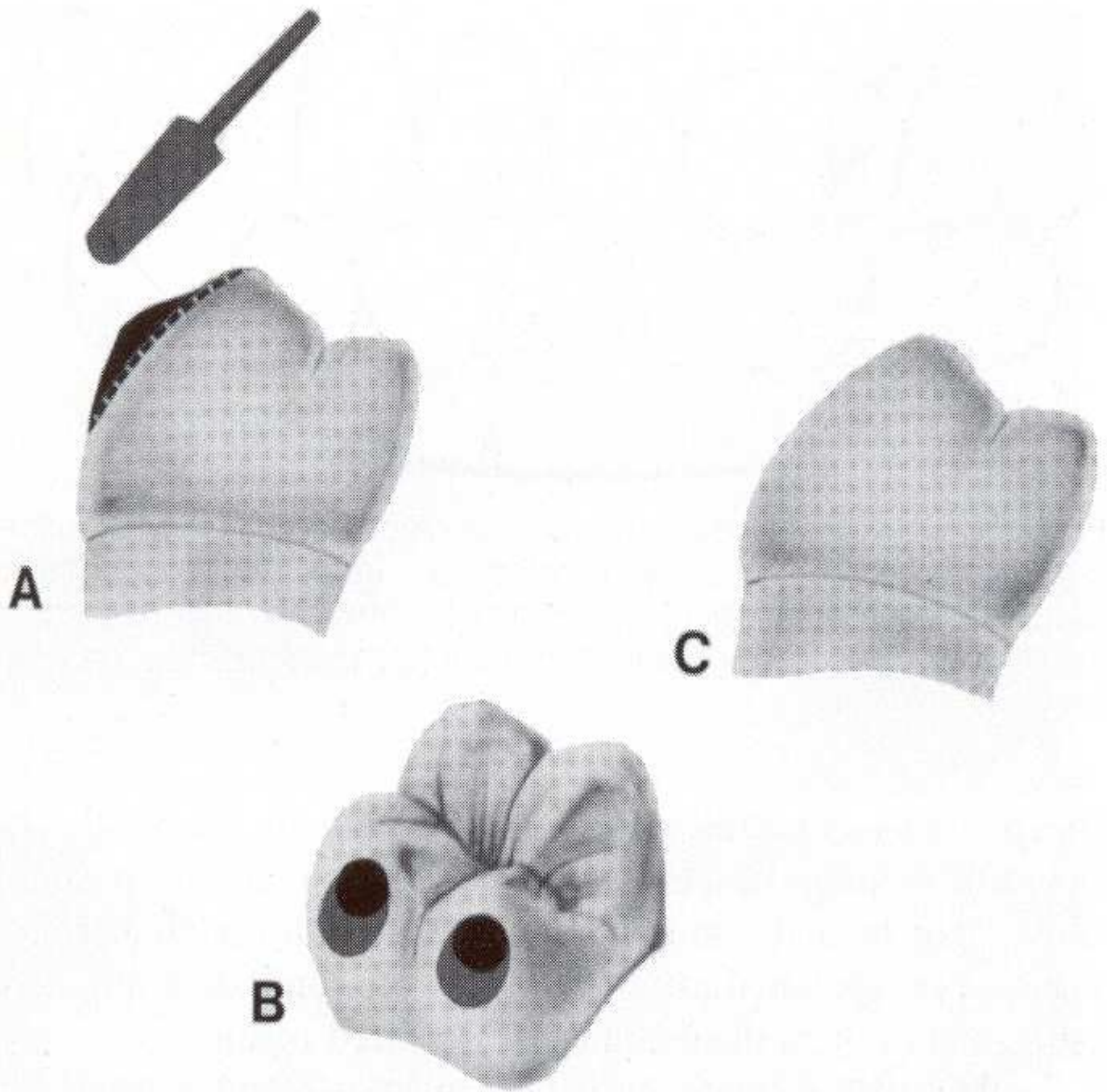
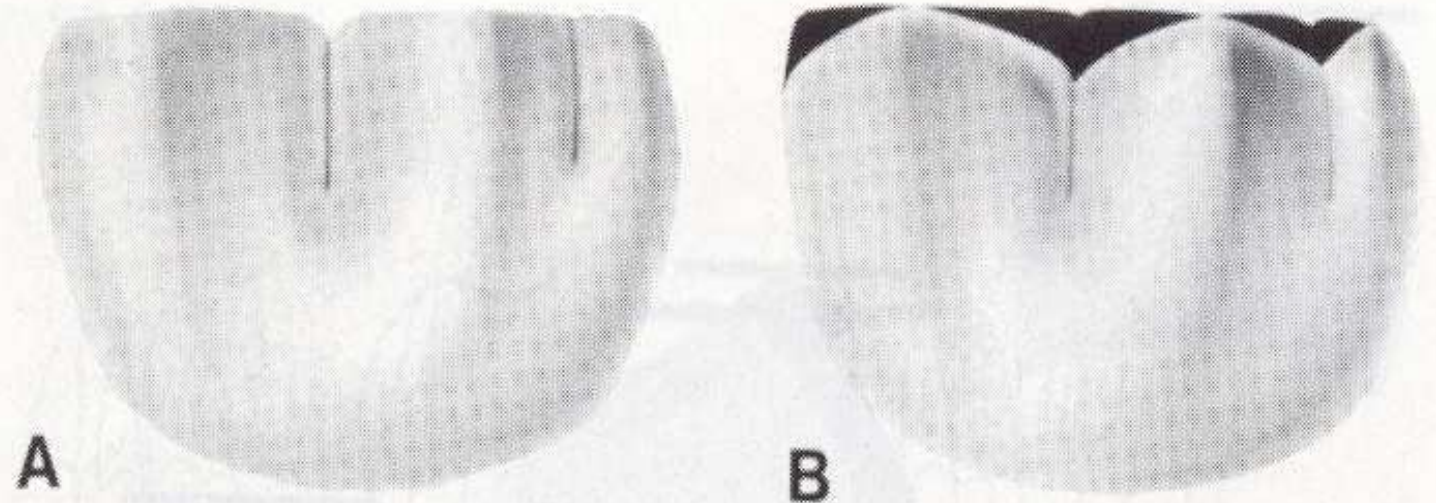


FIGURE 15-2. GLOVEING TECHNIQUE. (A) HAND WITH KNIFE. (B) GLOVE BEING PULLED OVER HAND. (C) HAND FULLY INSIDE GLOVE.

### ***3. Meruncingkan (Pointing)***

- **Memperbaiki kembali kontur tonjol gigi yang runcing**
- **Alat : Bur runcing**



## *Penjelasan Pada Pasien*

- **Pasien khawatir timbul :**
  - ✦ **Perubahan wajah**
  - ✦ **Karies gigi**
  - ✦ **Hipersensitivitas gigi**
- **Penjelasan kepada pasien :**

**Pengasahan tidak akan memendekkan gigi**



# *Penyelarasan Posisi Interkuspal*

- Langkah utama koronoplastik komprehensif
- Menyelaraskan secara setempat kontak posisi interkuspal pada satu atau beberapa gigi

**Tujuan :** Mendapatkan posisi interkuspal yang stabil dan memperbaiki hubungan dataran oklusal

- Prematuritas diidentifikasi berdasarkan gerak mandibula pasien sendiri tanpa bantuan operator
- Pengasahan : suprakontak atau kontak yang tidak baik
- Terlebih dahulu gigi posterior



## *Cara Mendeteksi Prematuritas pada Posisi Interkusal*

**Alat Pendeteksi :** - Kertas artikulasi  
- Lilin indikator oklusal

**Cara :**

- Letakkan alat pendeteksi di daerah yang diperiksa
- Instruksikan pasien untuk mengatupkan gigi belakang kiri dan kanan bersamaan, pelan-pelan sekuatnya.



## *Cara Mendeteksi Prematuritas pada Posisi Interkusal*

### Penilaian Prematuritas :

- ketebalan warna kertas yg melekat ke permukaan gigi ( kertas artikulasi)
- Daerah lilin yg tipis atau berlubang, tandai pd gigi dgn pensil atau spidol



## *Pengasahan Gigi*

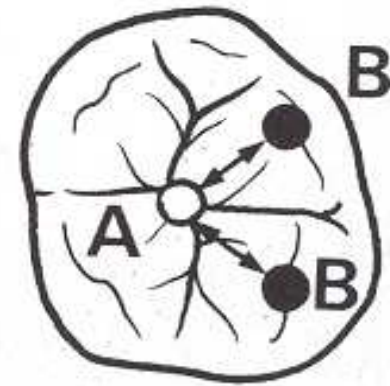
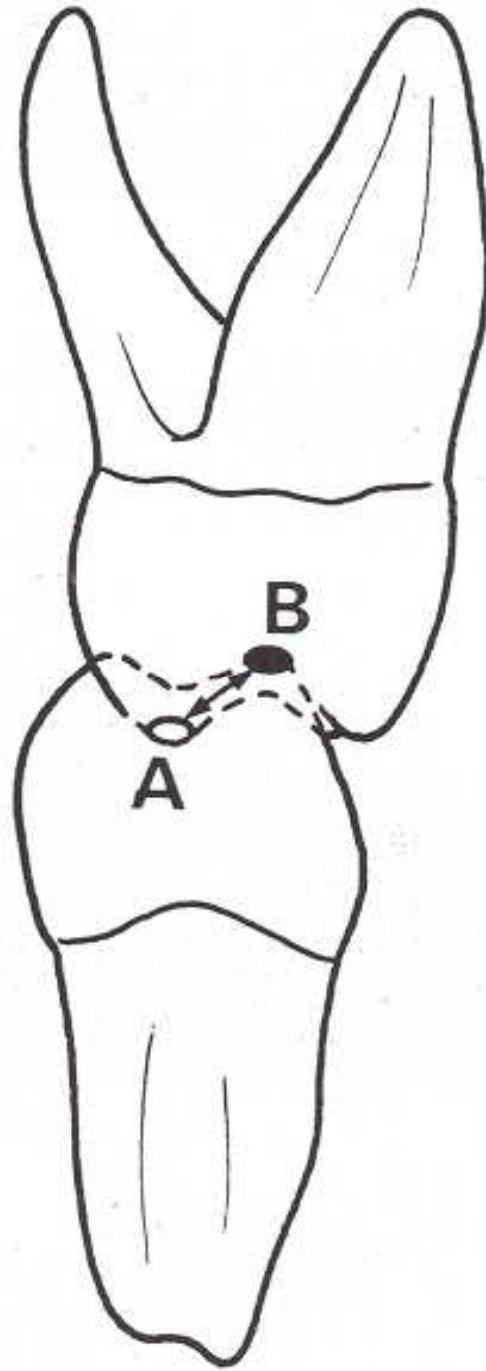
+ Sesuai prosedur dasar

+ Perhatikan!!

- Bila kontak gigi dengan gigi antagonisnya berada tidak pd posisi yang tepat, koreksi dilakukan utk menciptakan kontak tonjol yg lebih ideal.
- Bila kontak gigi terlalu tinggi ( supra kontak) :
  - ✳ Koreksi dilakukan dengan memperdalam fossa
  - ✳ Mengurangi tonjol gigi tergantung pd hubungan fossa- tonjol gigi individu jangan sampai mengurangi dimensi vertikal gigi posterior

+ Hasil yang dicapai : kontak oklusal bersilang pd posisi interkusal







## *Penyingkiran Kontak yg Berlebihan pd Gigi Anterior pd Posisi Interkusal*

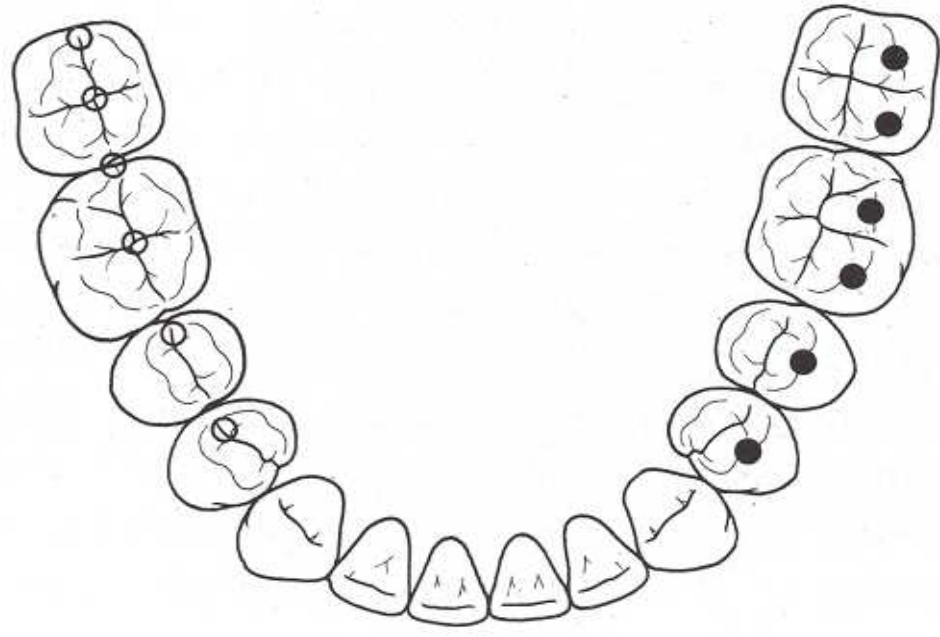
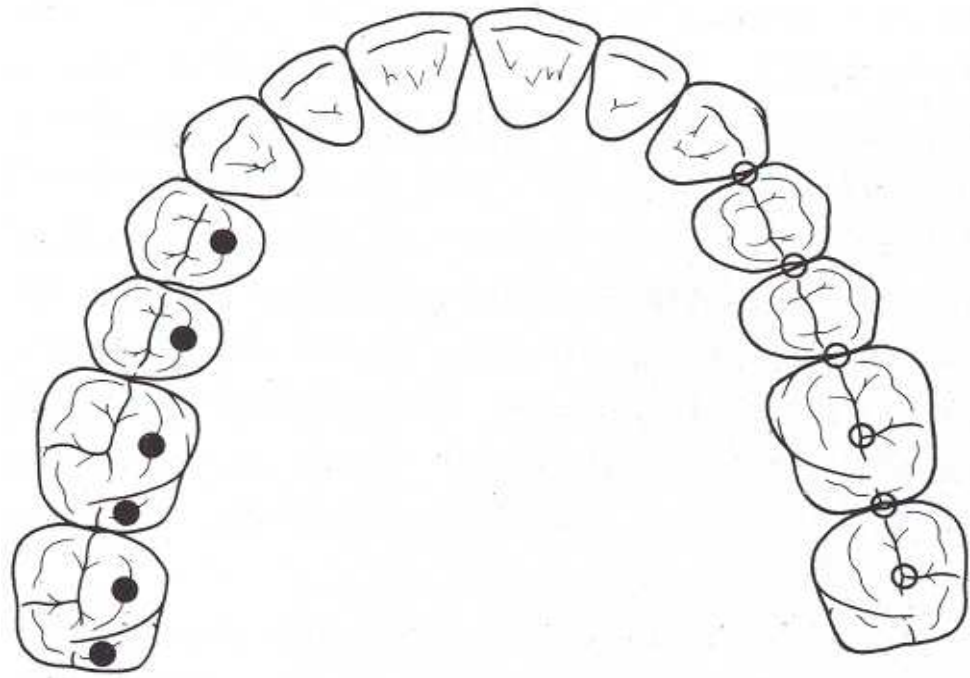
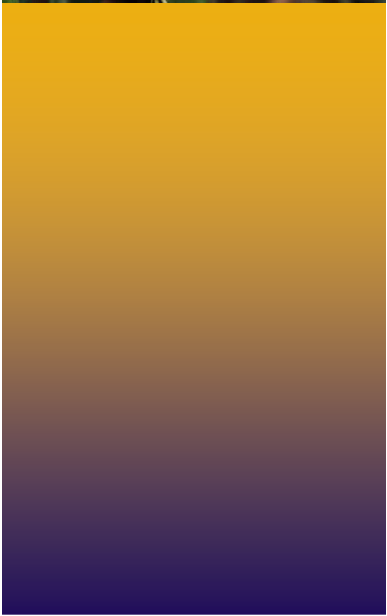
- **Normal** : gigi anterior berkontak ringan atau tdk berkontak sama sekali dgn gigi antagonisnya.
- **Pemeriksaan kontak** :
  - ✦ **Kertas artikulasi** ditempatkan diantara gigi anterior, pasien mengatupkan gigi dlm posisi interkusal, kertas ditarik tdk koyak (normal )
  - ✦ **Cara palpasi**:  
Palpasi dgn jari yg dibasahi pd gigi sewaktu pasien mengatupkan gigi pd posisi interkusal.  
**Normal** : Tdk ada fremitus atau vibrasi



## ***Pedoman Penyelarasan Posisi Interkuspal Telah Selesai***

- Pola kontak gigi geligi sudah bilateral, stabil dgn banyak titik kontak
- Bila kertas artikulasi ditaruh pd gigi posterior, terasa setiap titik kontak sama kuatnya menahan kertas artikulasi bila kertas ditarik
- Bila stetoskop ditempatkan pd kulit didaerah infraorbital, terdengar resonansi yg jelas waktu pasien mengatupkan gigi
- Pasien tdk merasakan perbedaan sisi kiri dgn kanan bila mengatupkan gerahamnya secara pelan-pelan dgn sekuatnya.





## *Pemolesan permukaan gigi*



**Gigi yg diasah akan menjadi kasar → harus dipoles hingga licin**

# ***PENSPLINAN***

## **Splin periodontal :**

**Piranti utk imobilisasi atau stabilisasi gigi yg goyang.**

## **Pensplinan :**

**Prosedur pemasangan splint pd perawatan periodontal**

- **Fase I : Splin sementara**
- **Fase II : Splin permanen**



# *Klasifikasi splin*

Berdasarkan lama dan tujuan pemakaiannya

## 1. Splin Sementara (Temporary Splint)

- + Dipakai utk jangka waktu singkat
- + Utk menstabilkan gigi yg goyang selama terapi periodontal

## 2. Splin Provisional ( Provisional Splint)

- + Dipakai beberapa bulan sampai beberapa tahun
- + Tujuan utk diagnostik
- + Klinisi mempunyai kesempatan mengamati respon periodonsium thd terapi periodontal

## 3. Splin Permanen ( Permanent Splint)

- + Dipakai menetap
- + Utk imobilisasi gigi
- + Piranti cekat atau lepasan



## *Indikasi Pensplinan*

1. Membantu penyembuhan pasca perawatan periodontal pada gigi yg goyang
2. Mengurangi ketidaknyamanan pasien sewaktu mengunyah.

### Contoh Splin sementara

- Splin kawat
- Splin resin
- Splin A



## ***SPLIN KAWAT ( WIRE SPLINT )***

- **Splin paling sederhana sering digunakan pd gigi insisivus**
- **Kurang memenuhi syarat**
  - ✦ **Estetis kurang baik**
  - ✦ **Menghalangi kontrol plak**
- **Pensplinan mencakup :**
  - ✦ **kaninus ke kaninus**
  - ✦ **premolar pertama ke premolar pertama**
- **Kawat yg digunakan :**  
**kawat piranti ortho cekat diameter 0,012 inci dan 0,009 inci**

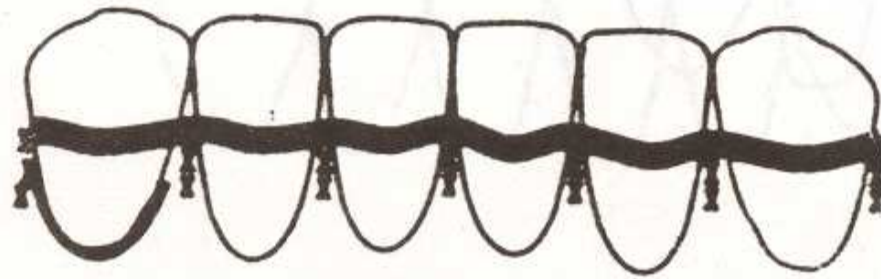
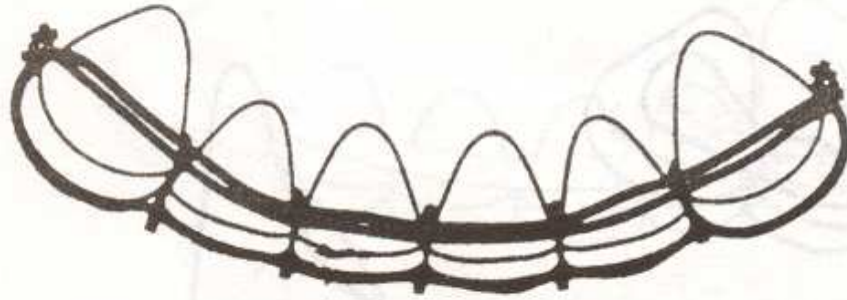




## **CARA :**

- **Kawat 0,012 dipotong lebih panjang dari keliling semua gigi yg tercakup dlm splin**
- **Kawat dikelilingkan sekeliling gigi**  
**Kawat dipermukaan oral harus berada insisal dari singulum**
- **Kedua ujung kawat disimpulkan pd gigi yg paling distal**
- **Kawat 0,009 (kawat interdental) dipotong pendek, sebanyak daerah interproksimal**
- **Kawat interdental dimasukkan dari oral ke vestibular, mengelilingi kawat 0,012 lalu simpulkan sampai ketat**
- **Kawat 0,012 akan tertarik ketat mengelilingi gigi tepat dibawah kontak proksimal.**





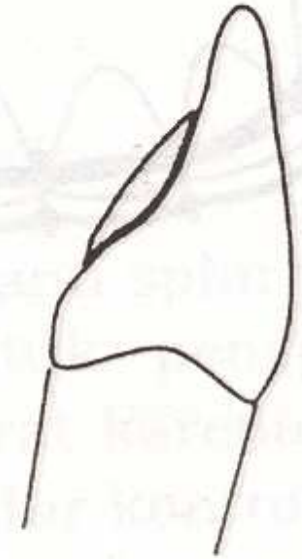
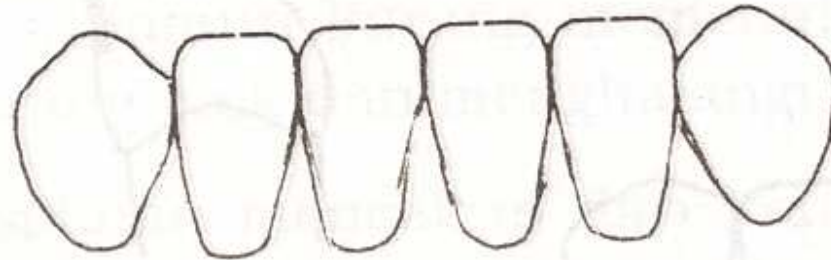
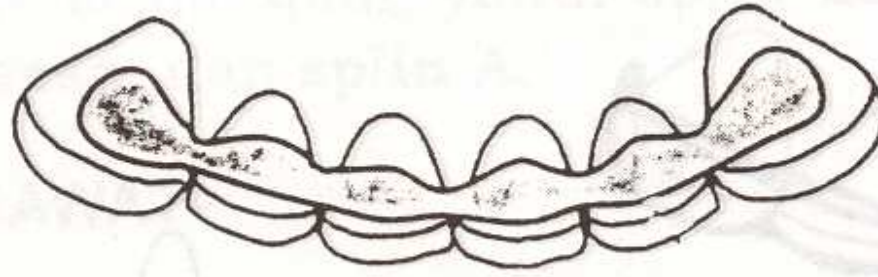
## *Splin Resin Dengan Pengetsaan*

- ✦ Mudah pembuatannya
- ✦ Estetis
- ✦ Tdk mengiritasi jaringan lunak
- ✦ Tdk banyak membuang substansi gigi
- ✦ Tdk menghalangi kontrol plak
- ✦ Bisa bertahan sampai setahun

### **Cara:**

- Permukaan gigi dipoles shg bebas dr debris dan stein
- Permukaan gigi di etsa
- Gigi diikat dgn komposit resin
- Permukaan splin dipoles





## ***SPLIN A***

- Untuk gigi anterior dan posterior
- Splin intra koronal
- Bisa sebagai splin permanen

### **Cara pada gigi anterior :**

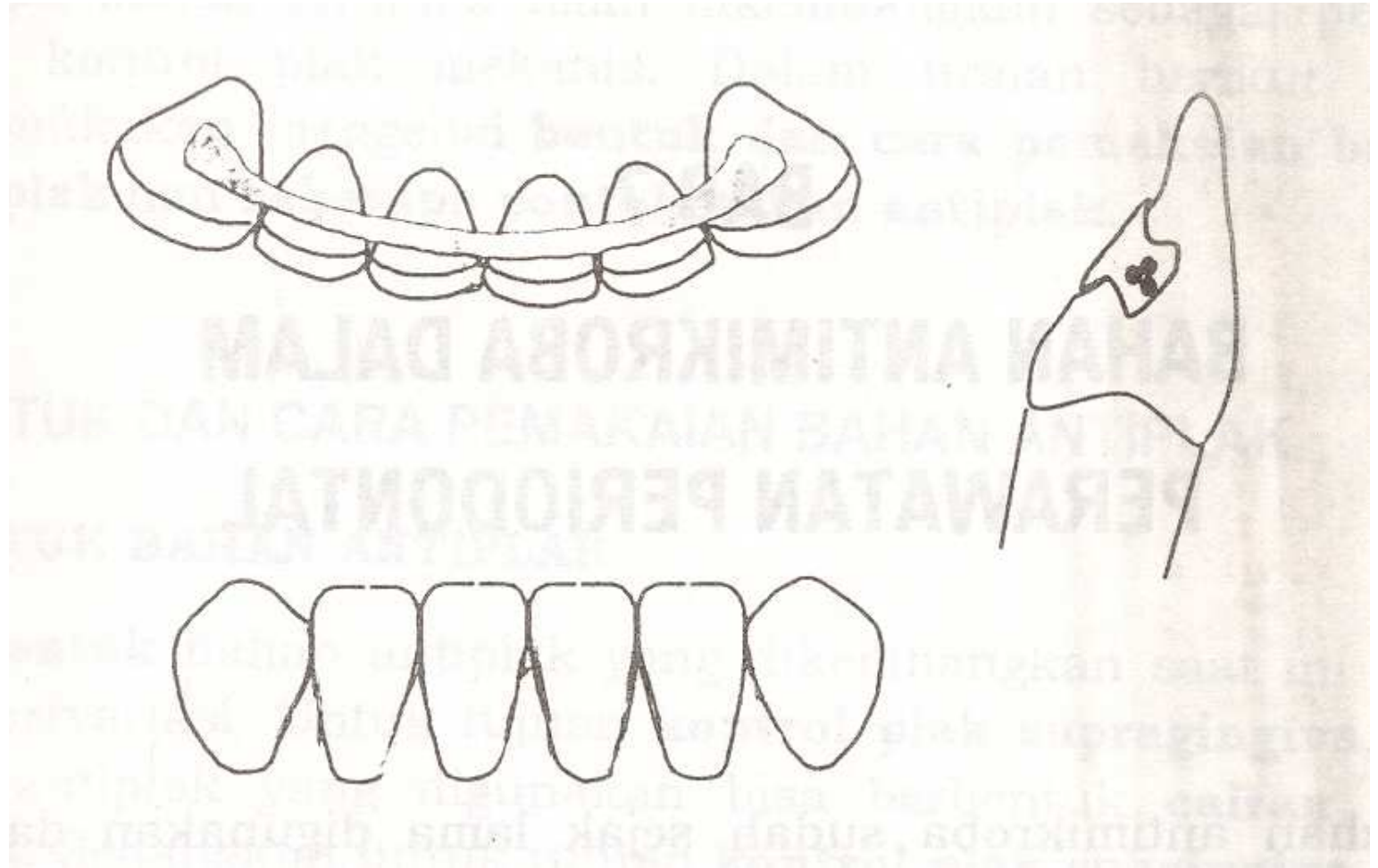
- ✦ Kanal dibuat dipertengahan antara singulum dgn tepi insisal, kedalaman 1,0 – 1,5 mm
- ✦ Kanal diberi lapisan pelindung (cavity liners)
- ✦ Kanal di etsa
- ✦ Kanal diisi resin sampai setengah kedalaman
- ✦ Diatas resin letakkan kawat sepanjang kanal
- ✦ Kawat berukuran 0,015 inci terdiri dari 6 kawat yg dipelintir
- ✦ Isi resin sampai seluruh kanal terisi
- ✦ Periksa oklusi
- ✦ Polish



## Cara pada gigi posterior :

- + Kanal dipreparasi sedalam 1,5mm, lebar 2-3 mm
- + Bila bahan pengisi resin, cara sama dgn gg anterior
- + Bila amalgam :
  - Kanal diberi semen
  - Letakkan kawat
  - Tutup dgn amalgam
  - Periksa oklusi
  - Polish







**TERIMA KASIH**