

BPSL

BUKU PRAKTIKUM SKILL'S LAB

KONSERVASI GIGI

SEMESTER III

TAHUN AKADEMIK 2016-2017

BLOK 5

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**



BUKU PRAKTIKUM SKILLS LAB

BLOK 5

KONSERVASI GIGI

SEMESTER III

TAHUN AKADEMIK 2016-2017

Penyusun :

- **Tim SL Blok 5**

Editing :

- **Sekretariat Blok**

Desain & Layout :

- **Tim Sekretariat Blok**

Cetakan : Agustus , 2016

PSPDG FK UB

DAFTAR ISI

Kata pengantar
Lembar pengesahan
Daftar isi

Bab 1. Tata tertib praktikum/skill's lab

- 1.1. Persiapan sebelum praktikum/skill's Lab
- 1.2. Selama dan setelah praktikum/skill's Lab
- 1.3. Ujian praktikum/skill's lab

Bab 2. Kegiatan Praktikum/Skill's Lab

- 2.1. Sasaran Pembelajaran Terminal
- 2.2. Sasaran Pembelajaran Penunjang

Bab 3. Pokok Bahasan

- 3.1. Persiapan praktikum/skill's lab
- 3.2. Restorasi Karies Oklusal (#1.2)
- 3.3. Restorasi Karies proksimal (#2.2)
- 3.4. Restorasi Indirek Onlay
- 3.5. Restorasi Glass Ionomer Cement (GIC) Karies Proksimal (#2.2)
- 3.6. Restorasi Glass Ionomer Cement (GIC) Karies Servikal (#3.2)
- 3.7. Restorasi Komposit Karies Proksimal (#2.4)

Bab 4. Evaluasi

BAB 1

TATA TERTIB PRAKTIKUM/ SKILL'S LAB

1.1. Persiapan sebelum praktikum/skill's lab

1. Datang tepat waktu sesuai jadwal praktikum, keterlambatan minimal 15 menit, jika lebih tidak boleh mengikuti kegiatan praktikum.
2. Memakai pakaian yang sopan dan rapi, tidak diperbolehkan memakai kaos oblong, celana jeans, rok mini, dan sandal atau sepatu terbuka.
3. Memakai jas praktikum yang bersih dan rapi, lengkap dengan *name tag*, dan membawa perlengkapan yang diperlukan.
4. Bacalah buku petunjuk praktikum/skill's lab sehingga dapat menguasai hal yang harus dikerjakan atau dipahami.
5. Setiap kali akan mengerjakan/ memulai praktikum, periksa dulu kelengkapan praktikum yang disediakan apakah dalam keadaan baik atau tidak.
6. Jika ada kekurangan segera lapor kepada instruktur.
7. Jika berhalangan mengikuti SL dimohon menyerahkan surat ijin, dan tidak ada pergantian hari SL.

1.2. Selama dan setelah praktikum/skill's lab

1. Selama praktikum mahasiswa tidak diperbolehkan merokok, makan, bermain handphone atau memasukkan jari/benda lain ke dalam mulut.
2. Apabila terjadi kecelakaan sekecil apapun (misal mendapat luka) segera lapor kepada instruktur.
3. Bersihkan meja praktikum dan semua peralatan yang dipakai.

1.3. Ujian Praktikum/skill's lab

1. Setiap mahasiswa diwajibkan mengikuti semua ujian praktikum/skill's lab pada waktu yang telah ditentukan.
2. Mahasiswa yang berhalangan mengikuti ujian harus melapor paling lambat 2 (dua) hari sesudah hari ujian kepada penanggungjawab Mata Ajar yang bersangkutan dengan mengajukan alasan tertulis yang dapat dipertanggungjawabkan.

BAB 2

KEGIATAN SKILL'S LAB KONSERVASI GIGI

2.1. SASARAN PEMBELAJARAN TERMINAL

Mahasiswa mampu memilih dan melakukan penumpatan restorasi *Glass Ionomer Cement* (GIC), restorasi komposit, dan restorasi indirek ONLAY.

2.2. SASARAN PEMBELAJARAN PENUNJANG

1. Melakukan preparasi untuk karies oklusal, proksimal dan servikal.
2. Melakukan aplikasi dan *finishing* restorasi GIC.
3. Melakukan aplikasi dan *finishing* restorasi Komposit.
4. Melakuan restorasi indirek Onlay.

BAB 3

POKOK BAHASAN

3.1. PERSIAPAN PRAKTIKUM/SKILL'S LAB

1. PERSIAPAN PHANTOM

Untuk pekerjaan phantom dibutuhkan alat sebagai berikut :

- 1 set phantom (disediakan oleh fakultas)
- Gigi

Insisive 1 RA	sebanyak 2 buah
Insisive 2 RA	sebanyak 2 buah
Premolar 1 RA	sebanyak 2 buah
Molar 1 RB	sebanyak 2 buah

2. ALAT DAN BAHAN (DISEDIAKAN FAKULTAS)

1. Alat sinar (light cure)
2. Micromotor & handpiece contra angel
3. Glass Ionomer Cement type II
4. Resin komposit light cure
5. Bonding
6. Etching
7. Celluloid strip
8. Wedge
9. Pumice
10. Varnish
11. GIC liner
12. Eugenol
13. Cavit
14. Fletcher (powder+liquid)
15. ZnPO₄ (powder+liquid)
16. Vaseline

3. ALAT YANG DISIAPKAN MAHASISWA :

NO	ALAT
1	Lap Putih (2)
2	Sarung Tangan
3	Masker
4	Tray Melamin
5	Kaca Mulut
6	Sonde Halfmoon
7	Pinset
8	Ekskavator
9	Semen Stopper
10	Spatula Semen (logam)
11	Spatula GIC (biru)
12	Plastis filling instrument logam
13	Plastis filling instrument plastik
14	Bur Preparasi (Round, Tappered Fissure , Pararel Fissure, Inverted Cone)
15	Bur Preparasi Mahkota (Round, Fissure, Flat end tappered, Round end tappered, flame, wheel), Konektor bur jet
16	Bur Poles Komposit (fine finishing diamond bur, arkansas, pogo-enchance)
17	Bur Poles (stone hijau, stone merah, rubber hijau, rubber merah, rubber cup putih, brush), Frasher untuk straight handpiece.

18	Crown Form (Insisif central)
19	Matrix Servikal /Matrik berbentuk Ginjal
20	Matriks Band + Retainer
21	Strip Poles Komposit 3 strip
22	Celluloid strip 3 strip
23	Cotton Pellet
24	Cotton Roll
25	Glass slab
26	Dappen Glass
27	Petridisk
28	Chip Blower
29	Gunting kecil
30	Kaca Mata Kerja
31	Rubber Bowl
32	Spatula alginate (karet)
33	Spatula gips (logam)
34	Pisau Gips
35	Pisau Model / Lecron
36	Ballpoint tinta
37	Tempat sampah kecil

38	Handpiece contra angle dan straight
39	Bunsen brander
40	Sepasang sendok cetak sebagian

4. BEKERJA PADA PHANTOM

Phantom merupakan replika atau tiruan dari pekerjaan yang akan dilakukan pada penderita, oleh karena itu dalam bekerja diusahakan agar mahasiswa berupaya seperti menghadapi penderita sesungguhnya.

Beberapa hal yang harus diperhatikan saat melakukan pekerjaan pada phantom, yaitu:

1. Posisi Operator
2. Cara memegang instruments

POSISI OPERATOR

Posisi kanan depan.

Posisi operator berada di sebelah kanan depan pasien.

Digunakan untuk preparasi pada Gigi Anterior RA-RB, Posterior RB (terutama sisi kanan). Akan sedikit membantu bila kepala penderita menoleh sedikit ke arah operator.

Posisi kanan.

Posisi operator tepat berada disamping kanan pasien. Digunakan untuk preparasi permukaan facial Gigi Posterior Kanan RA-RB dan permukaan oklusal gigi RB kanan.

Posisi kanan samping.

Posisi ini paling sering digunakan, seluruh area rongga mulut dapat dijangkau utama dari kaca mulut adalah memantulkan cahaya. Operator berada di samping kanan pasien agak ke belakang. Lengan kiri operator berada diatas kepala penderita. Permukaan lingual dan incisal (oklusal) rahang atas dapat terlihat dengan menggunakan kaca mulut. Sedangkan rahang bawah, terutama sisi kiri dapat dilihat secara langsung.

Posisi belakang.

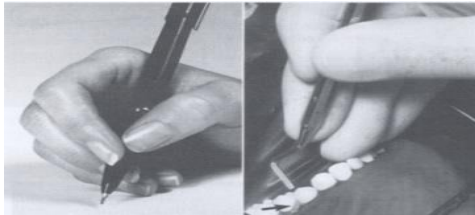
Posisi ini mempunyai jangkauan terbatas, terutama digunakan untuk permukaan lingual gigi anterior rahang bawah.

CARA MEMEGANG INSTRUMEN :

Operator dapat memegang *hand-instrument* dengan 4 cara:

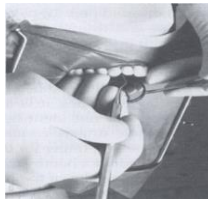
1. Modified pen grasp

Alat dipegang dengan ibu jari, jari telunjuk dan jari tengah seperti kita memegang pena untuk menulis tetapi tidak identik. Sedangkan jari manis dan atau jari kelingking sebagai titik tumpuan pada jaringan keras gigi pada waktu melakukan preparasi. Cara ini digunakan bila melakukan preparasi menggunakan *contra angle handpiece* maupun *hand instrument*.



2. Inverted pen grasp

Posisi jari sama dengan *modified pen grasp*, tetapi digunakan bila operator mengerjakan geligi rahang atas dimana jari dan alat menghadap keatas.



3. Palm and thumb grasp

Instrumen diletakkan pada telapak tangan dan digenggam dengan seluruh jari, sedangkan ibu jari bebas dan digunakan sebagai tumpuan pada jaringan keras gigi. Cara ini dipakai bila menggunakan *straight hand piece* atau pekerjaan laboratoris maupun penggunaan *hand cutting instrument*.



4. Modified palm and thumb grasp

- Phantom dapat dinaik turunkan atau ditengadahkan serta diatur setinggi siku operator
- Selama bekerja posisi badan operator harus tegak
- Pembukaan rahang phantom antara geligi depan rahang atas dan bawah tidak melebihi tiga jari (jari telunjuk, tengah dan jari manis) operator
- Bila mengerjakan geligi rahang atas maka phantom dinaikkan dan ditengadahkan 30 derajat
- Bila mengerjakan geligi rahang bawah maka rahang bawah phantom disejajarkan dengan lantai
- Untuk melakukan pekerjaan tangan kiri operator memegang kaca mulut, sedangkan tangan kanan memegang peralatan yang lain, misalnya kaca mulut yang kedua, ekskavator, sonde, plastic filling instrument dan lain-lain.



PRINSIP PREPARASI

Landasan teori :

Untuk membuat suatu restorasi yang baik dan tahan terhadap beban daya kunyah, dalam menggambar outline form operator harus mengingat PRINSIP PREPARASI, yaitu:

1. ***Extension for prevention*** yang berarti perluasan untuk pencegahan, bahwa pit dan fissure yang dalam perlu diikutsertakan dalam preparasi untuk mencegah terjadinya karies sekunder.
2. ***Resistance form*** yang berarti bahwa preparasi perlu dilakukan dengan tidak terlalu banyak membuang jaringan gigi yang sehat sehingga sisa jaringan gigi tersebut cukup kuat menahan beban daya kunyah dan restorasi disanggah oleh jaringan dentin yang sehat
3. ***Retention form*** yang berarti bahwa preparasi perlu dilakukan dengan mengingat bahan restorasi tidak mudah lepas, jadi perlu dilakukan pembuatan retensi, misalnya berupa undercut atau pembuatan dinding aksial yang tegak atau konvergen kearah oklusal/divergen kearah servikal.

Disamping 3 persyaratan pokok tersebut diatas, ada persyaratan tambahan lainnya yaitu :

1. ***Removal of caries*** yang berarti membuang seluruh jaringan karies yang infeksius terutama jaringan dentin yang lunak.
2. ***Finish of the enamel wall*** yang berarti menghaluskan seluruh bidang preparasi.
3. ***Convenience form*** yang berarti bahwa preparasi dilakukan sedemikian rupa sehingga memudahkan operator dalam menggunakan peralatan dan menempatkan bahan tumpatan kedalam kavitas gigi.
4. ***Toilet of the cavity*** yang berarti melakukan pembersihan sisa jaringan nekrotik dan bekas preparasi serta sterilisasi kavitas dengan menggunakan bahan sterilisasi kavitas yang ada.

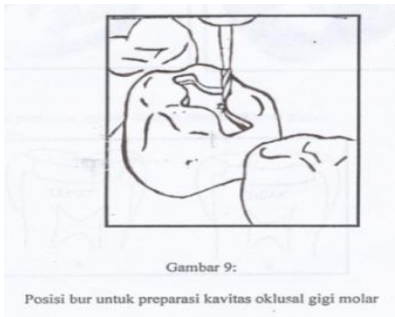
Pada

Untuk gigi molar outlineform preparasi mengikuti bentuk fissure, pada rahang bawah berbentuk + dan pada rahang atas berbentuk seperti huruf H.

3.2 RESTORASI PADA KARIES OKLUSAL (#1.2)

A. Preparasi

1. Buat outline form preparasi kavitas klas I (#1.2)
2. Masuki daerah pit fissure dengan bur bulat No. ½ sampai kedalaman ± 2 mm.
3. Dengan mempertahankan kedalaman ini, kavitas diperluas kesemua alur pit fissure sampai kerusakan fissure hilang dengan menggunakan silindris bur berujung datar (mengikutsertakan pit dan fissure yang dalam)
4. Dasar kamar pulpa diratakan dengan bur inverted cone No.35 atau 37. Harus hati-hati untuk tidak mengambil bagian bawah dinding secara berlebihan selama preparasi.



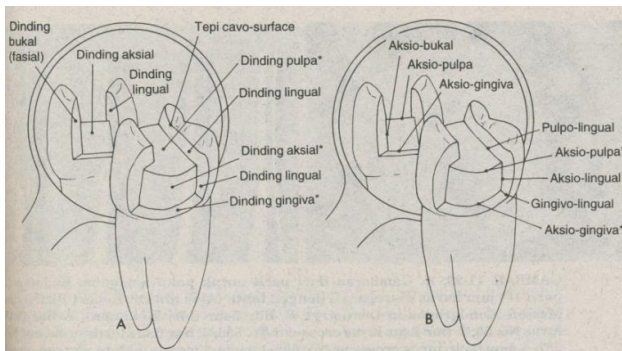
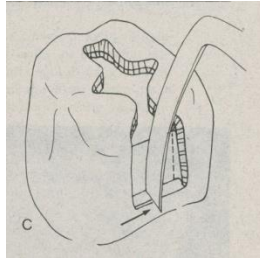
3.3 RESTORASI PADA KARIES PROKSIMAL (#2.2)

A. Preparasi

1. Buat outline form preparasi kavitas karies proksimal (#2.2) pada gigi molar.
2. Bentuk preparasi oklusal mengikuti bentuk fissure gigi molar yang bersangkutan (sama seperti kavitas karies oklusal).
3. Preparasi dilanjutkan hingga memotong margin proksimal menggunakan bur fissure parallel.
4. Boks aproksimal dibuat berbentuk step kebawah ke sisi mesial atau distal dari kamar pulpa.
5. Tepi lingual dan bukal dari boks aproksimal dibuat sedemikian rupa sehingga mudah dibersihkan.
6. Tepi gingiva dari boks aproksimal ditempatkan sedemikian rupa sehingga cukup ruang antara daerah ini dengan gigi sebelahnya untuk pemasangan matriks.
7. Dasar pulpa dan dinding gingiva rata serta sejajar dengan bidang

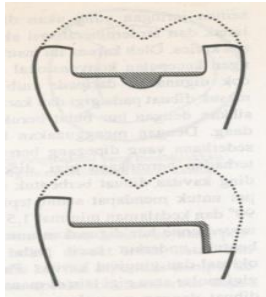
oklusal.

8. Dinding gingiva dibuat datar dan setinggi interdental papil di daerah proksimal
9. Dibuat bevel pada aksio line angel.
10. Mata bur yang digunakan sama seperti yang dipergunakan untuk restorasi pada karies oklusal (#1.2)



B. Basis

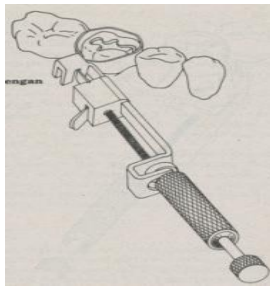
1. Pemberian basis cement bertujuan untuk melindungi jaringan pulpa gigi terhadap iritasi bahan restorasi tumpatan dan tekanan waktu kondensasi amalgam. Biasanya digunakan zinc phosphat cement atau GIC type III
2. Siapkan powder dan liquid zinc phosphat cement kemudian diaduk diatas glass slab sampai homogen.
3. Masukkan kedalam dasar cavitas (dinding pulpa dan dinding aksial) menggunakan cement stopper dan diratakan dengan ketebalan 1mm. Bila terlanjur keras cement dapat diratakan menggunakan alat putar inverted cone.



Aplikasi Basis

C. Matriks

1. Pemasangan matriks band dengan retainernya dan pegangannya terletak di dalam vestibulum bukal.



2. Tinggi pita kemudian diperiksa. Jika kelebihan lebih dari 2-3 mm diluar garis oklusal kavitas, pita dirapikan kembali dengan gunting mahkota. Pita matriks kemudian diketatkan dan disiapkan untuk penyisipan baji/wedge.
3. Baji/wedge disisipkan dari bukal dengan sisi lebarnya mengarah ke embrasur gingival.

3.4 RESTORASI INDIREK ONLAY

Indikasi Onlay MOD

1. Kerusakan gigi dengan cusp bukal dan lingual yang masih utuh
2. Restorasi MOD dengan isthmus yang lebar
3. Gigi posterior post PSA dengan struktur bukal dan lingual yang masih kuat. (Pembuatan jalan masuk untuk perawatan saluran akar memperlemah struktur gigi, dan mahkota gigi harus dilindungi setelah perawatan selesai).

TAHAPAN KERJA :

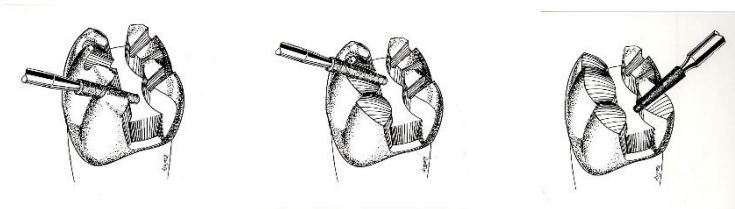
Desain preparasi

Membuat desain preparasi kavitas onlay MOD dengan pensil tinta pada gigi molar 1 rahang bawah model

Tunjukkan pada instruktur

Preparasi

1. Pengurangan bidang oklusal menggunakan round-end tapered diamond bur, 1,5 mm-2,0 mm untuk cusp fungsional (palatal/lingual), 1,0 – 1,5mm untuk cusp non fungsional. Pembuatan groove terlebih dahulu bisa digunakan untuk membantu mengukur kedalaman pengurangan bidang oklusal. Pengurangan bidang oklusal harus sesuai kontur oklusal.

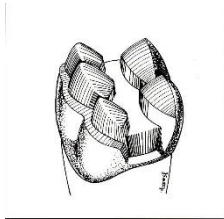


2. Setelah selesai dilanjutkan dengan finishing oklusal dengan pembuatan bevel pada bidang miring cusp fungsional dan cusp non fungsional dengan menggunakan flame diamond bur. Lebar bevel 0,5 mm – 0,7 mm.

3. Pembuatan isthmus dan preparasi boks proksimal menggunakan bur flat-end tapered, dilanjutkan dengan pembuatan dinding gingiva selebar 1,0mm. Kemudian dinding gingiva di bevel dengan menggunakan flame diamond bur.

4. Terakhir buat shoulder selebar 1,0 mm hanya pada bevel cusp fungsional menggunakan bur fissure flat end tapered.

Tunjukkan pada instruktur untuk setiap tahapan.



Pemeriksaan kavitas

- Dinding kavitas terlihat rata dan halus, dan semua garis sudut kavitas terlihat dari oklusal.
- Lakukan cetak percobaan dengan malam biru pada kavitas yang telah dibasahi untuk melihat kesejajaran bidang preparasi maupun retensi dalam kavitas.
- Panaskan malam biru di atas api spiritus sampai berkilat (jangan sampai meleleh). Setelah agak buram tekan kedalam kavitas selama 1 menit bantu dengan tekanan jari agar adaptasi ke kavitas lebih baik, angkat dari kavitas dengan satu gerakan agar tidak mengalami distorsi.
- Seluruh sudut kavitas dan bevel harus tercetak, hasil cetakan harus tajam dan tidak terlihat adanya undercut.
- Tunjukkan pada instruktur.

Catatan Gigit (Occlusal Record)

- Ambil ½ lembar malam merah, potong menjadi 2 bagian lalu letakkan selebar kain kasa di antara malam merah tersebut
- Lunakkan malam merah tersebut di atas api (tidak sampai meleleh)
- Posisikan malam merah di antara gigi yang dipreparasi dan antagonisnya, kemudian oklusikan phantom pada oklusi sentrik.
- Tunjukkan instruktur
- Lepaskan dari model rahang dan rendam dalam mangkuk karet yang berisi air dingin.
- Hasil catatan gigit ditunjukkan instruktur

Mencetak hasil preparasi

Cetak hasil preparasi dan gigi antagonis menggunakan bahan cetak dan sendok cetak (penuh / sebagian).

Tunjukkan pada instruktur

Isi hasil cetakan dengan gips sehingga menghasilkan model yang siap dikirim ke lab

Tunjukkan pada instruktur

INSTRUKSI LAB

Lakukan pengisian lembar instruksi lab yang kemudian ditandatangani oleh instruktur

Kirim model kerja ke lab gigi beserta lembar instruksi lab

PASANG COBA (*Try In*)

Lakukan pasang coba onlay yang telah jadi

Cek *marginal fitting* (ketepatan margin)

Cek oklusi dengan kertas artikulasi

Tunjukkan pada instruktur

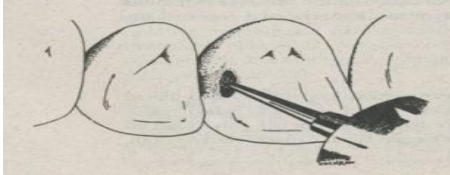
SEMENTASI ONLAY

- Cuci onlay dengan aquadest, celupkan ke dalam dappen glass berisi alkohol. Lakukan diatas api spiritus, letakkan di petridisk.
- Cuci kavitas dengan aquadest menggunakan syringe, kemudian buang air dari kavitas dengan chip blower.
- Campur bubuk GIC dan liquid sesuai aturan pabrik menggunakan spatula plastic
- Pegang onlay dengan pinset, ambil semen lalu lapiskan pada permukaan intaglio onlay. Ambil sebagian lain semen, masukkan ke dalam kavitas sampai ½ penuh. Letakkan onlay ke dalam kavitas (kelebihan semen harus ke luar dari seluruh tepi restorasi)
- Bersihkan kelebihan semen dengan kapas dan sonde
- Lakukan pengecekan oklusi menggunakan kertas artikulasi
- Tunjukkan pada instruktur

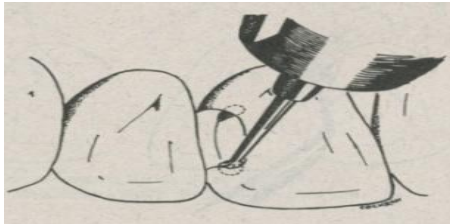
3.5 RESTORASI GIC KARIES PROKSIMAL (#2.2)

A. Preparasi

- Buat outline form preparasi kavitas karies proksimal (#2.2)
- Preparasi dimulai dari permukaan palato proksimal dengan round bur no 1 dengan arah bur tegak lurus bidang labial gigi (tidak menembus labial gigi).



- Selanjutnya kavitas dibentuk sesuai outline preparasi yang telah dibuat dengan menggunakan bur silindris yang berujung bulat.



- Seluruh permukaan kavitas dihaluskan dengan fine finishing diamond bur sehingga diperoleh hasil preparasi yang halus

B. Matriks

- Matriks ini terbuat dari lembar selulose asetat sederhana atau salah satu bahan plastik yang sesuai.
- Matriks strip ditempatkan di permukaan aproksimal dan wedge yang kecil dipasang pada tepi gingival untuk menahan matriks terhadap permukaan gigi.

C. Penempatan

- Cocokkan warna gigi dengan shade guide warna restorasi.
- Kavitas dibersihkan dan dikeringkan, kemudian ulasi dengan bahan Conditioner serta ditunggu selama 15 detik, cuci dan keringkan kembali untuk persiapan penempatan.
- Manipulasi bahan tumpat GIC, kemudian dimasukkan kedalam kavitas menggunakan plastic filling instrument dan dimampatkan ke daerah incisal dan gingival.
- Bahan tumpat kedua, yang agak sedikit berlebih, diletakkan diatas

bahan pertama. Pita matriks dikencangkan disekitar gigi, dan tumpatan diperiksa untuk melihat adaptasi tepi dan konturnya

- Sebelum terjadi pengerasan, sisa bahan yang melebihi matriks dibersihkan
- dengan ujung sonde dan matriks ditahan pada posisinya sampai bahan mengeras.
- Bila sudah terjadi pengerasan awal, pita matriks dapat dilepas. Pengerasan ini terjadi kira-kira 3 menit setelah bahan dimasukkan ke kavitas tetapi instruksi pabrik sebaiknya ditaati.
- Setiap kelebihan tumpatan yang besar dibersihkan dengan menggunakan ekskavator yang tajam.

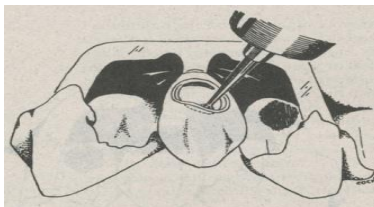
D. Finishing

Setelah restorasi dibentuk dan dipoles, restorasi dapat segera dilapisi dengan varnish menggunakan pinset dan gulungan kapas, sebagai pelapis sehingga terhindar dari cairan saliva.

3.6 RESTORASI GLASS IONOMER CEMENT (GIC) KARIES SERVIKAL (#3.2)

A. Preparasi

- Buat outline form preparasi kavitas karies servikal (#3.2) berbentuk ginjal.
- Preparasi kavitas berbentuk ginjal dengan kedalaman kurang lebih 1-1,5 mm (sampai mengenai dentin). Pertama-tama menggunakan round diamond bur untuk membentuk ginjal.
- Setelah mencapai dentin dilanjutkan dengan pemakaian fissure diamond bur yang berujung datar, sehingga sekaligus dapat menghaluskan dasar kavitas. Dasar kavitas dapat pula dihaluskan menggunakan inverted diamond bur.



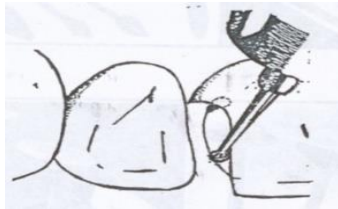
B. Penumpatan

- Manipulasi bahan tumpat GIC, kemudian bahan tumpat yang sedikit berlebih ditempatkan kedalam kavitas yang bersih dan kering (setelah diberi bahan conditioner). Matriks dipasang di atasnya dan ditahan pada posisinya sampai bahan mengeras.
- Matriks berbentuk ginjal yang konkaf dapat digunakan untuk membentuk kontur mesio-distal maupun insiso-gingival. Matriks ini cukup lunak untuk dibentuk sehingga dapat menciptakan aposisi tepi yang baik. Untuk mempermudah pemasangan matriks ini, matriks dapat dicitokan sementara ke pemampat berbentuk silindris dengan varnish.
- Hanya tekanan ringan yang boleh diaplikasikan sehingga matriks tidak akan berubah bentuk dan kontur restorasi tidak akan berubah.
- Bila bahan tumpatan sudah mengeras, matriks dapat dilepas dan restorasi diperlakukan dengan cara yang sama seperti untuk restorasi klas III (#3.2)

3.7 RESTORASI KOMPOSIT PROKSIMAL (#2.4)

A. Preparasi

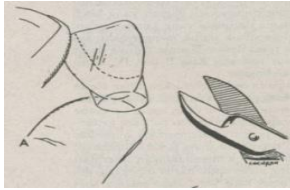
- Buat outline form preparasi karies proksimal (#2.4)
- Preparasi dimulai dari arah palatal, pertama kali digunakan round diamond bur untuk menembus kavitas. Setelah terjadi lubang digunakan fissure diamond bur untuk membentuk kavitas sekaligus menembus ke arah labial



- Pada permukaan cavo surface enamel margin (tepi kavitas) dibuat bevel menggunakan fissure bur seluas 1,5-2 mm dari tepi kavitas dengan kemiringan 50° (full bevel). Terakhir, seluruh permukaan bidang preparasi dihaluskan dengan fine finishing diamond bur.

B. Crown Form

Mempersiapkan Crown form. Crown form dibentuk sesuai dengan daerah preparasi sehingga akan membentuk anatomi gigi.



C. Etsa dan bonding

- Siapkan etsa dan bonding, kavitas dibersihkan.
- Kavitas diulas etsa selama 15 detik kemudian dibersihkan dengan air dan dikeringkan.
- Kavitas diulas dengan bonding, kemudian ditiup menggunakan chip blower dengan pelan supaya merata dan disinari selama 10 detik.

D. Penumpatan

- Siapkan bahan tumpatan komposit resin sewarna gigi
- Masukkan komposit kedalam kavitas secara incremental (lapis demi lapis dengan ketebalan 2 mm per lapis) menggunakan plastis filling instrument, dimulai dari arah palatal.
- Bentuk sesuai dengan anatomi gigi.
- Crown form dipasang pada posisinya dan diketatkan dengan wedge dari arah labial.
- Sinar dengan UV (light curing) selama 40 detik.
- Kelebihan bahan dikurangi, diperiksa menggunakan artikulating paper, bila ada peninggian dikurangi menggunakan finishing bur.



E. Pemolesan

Berbagai macam alat poles untuk restorasi resin komposit a.l. :

- Arkansas stoner
- Enhance
- Pogo
- Sand rubber
- Softlex disc beserta mandril
- Silicone rubber, dll.

Selama pemolesan, instruksi pabrik harus diperhatikan.

Strip abrasif dapat digunakan untuk mengasah tepi gingival aproksimal, bila diperlukan. Strip dapat dilewatkan melalui celah interdental dan ditarik ke belakang dan ke depan terhadap kelebihan bahan tumpatan.

BAB 4 EVALUASI

No.	Penilaian	Jenis	Bobot
1.	Teknik/ keterampilan	Ujian	70%
2.	Proses dan sikap	Proses	20%
		Sikap profesionalisme	10%

Kriteria kelulusan :

Dinyatakan lulus atau memenuhi kompetensi apabila nilai akhir skill's lab telah mencapai nilai kelulusan yaitu minimal 75