

BAB III

PROSEDUR LABORATORIUM

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diangkat berdasarkan laporan kasus yang didapat dari klinik Gemari II Teluk Betung dan dikerjakan di laboratorium Teknik Gigi Poltekkes Tanjungkarang tentang prosedur pembuatan *single full denture* akrilik rahang atas dan *partial denture* rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas I pada kasus resorpsi tulang alveolar.

A. Data Pasien

Nama : Ny. X

Umur : 56 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Dokter Gigi : drg. Yan Farij

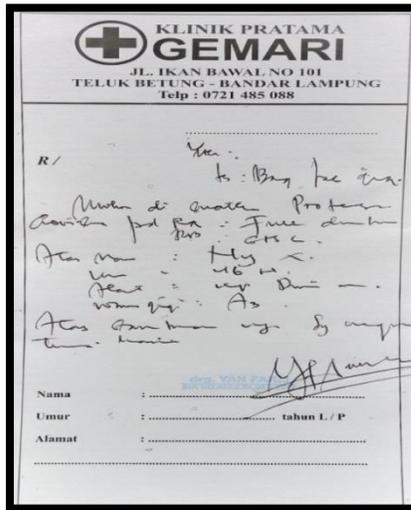
Warna Gigi : A3

Kasus : Kehilangan gigi $\begin{array}{c|c} 7654321 & 1234567 \\ \hline 7654321 & 4567 \end{array}$ dengan kasus sebagian besar

mengalami resorpsi tulang alveolar.

B. Surat Perintah Kerja

Berdasarkan surat perintah kerja (SPK) yang diberikan kepada penulis, dokter gigi meminta untuk dibuatkan *single full denture* akrilik rahang atas dan *partial denture* rahang bawah.



Gambar 3.1 Surat Perintah Kerja

C. Waktu dan Tempat Pembuatan

Pembuatan *single full denture* akrilik rahang atas dan *partial denture* rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas I pada kasus resorpsi tulang alveolar dimulai tanggal 21 April 2021 dan selesai pada 21 Mei 2021 yang dilakukan di laboratorium Teknik Gigi Poltekkes TanjungKarang.

D. Alat dan Bahan yang Digunakan

Alat dan bahan yang digunakan dalam proses pembuatan *single full denture* akrilik rahang atas dan *partial denture* rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas I pada kasus resorpsi tulang alveolar adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Nama Alat-Alat

No	Nama Alat	No	Nama Alat
1	<i>Lecron</i>	12	Kuas
2	Pisau malam	13	<i>Mixing jar</i>
3	Lampu spirtus	14	Panci, kompor
4	<i>Scaple</i>	15	Tang tiga jari, tang Borobudur, tang potong
5	Bowl dan spatula	16	Amplas (halus dan kasar)
6	Artikulator	17	Macam-macam mata bur (<i>presser, rubber, fissure, stone, white brush</i>)
7	Kuvet	18	Pensil
8	Handpress	19	Timbangan
9	Hanging bur	20	Mesin poles
10	Trimer	21	Selopan
11	<i>Articulating paper</i>	22	Plastisin

Tabel 3.2 Nama Bahan-Bahan

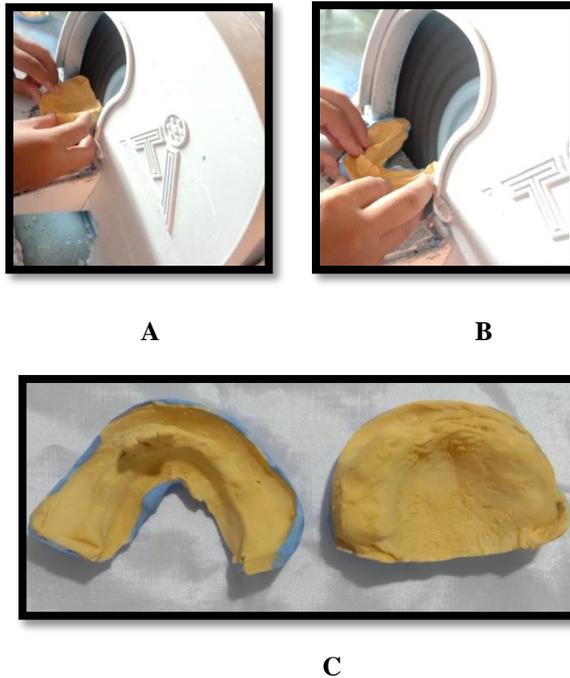
No	Nama Bahan	No	Nama Bahan
1	<i>Base plate wax</i>	7	<i>Heat curing acrylic</i>
2	Dental stone dan alginate	8	Klamer 0,7
3	Gips	9	<i>Pumice</i>
4	<i>CMS (could mould seal)</i>	10	<i>Blue angel</i>
5	Elemen gigi tiruan	11	<i>Vaseline</i>
6	<i>Self curing acrylic</i>	12	

E. Prosedur Pembuatan

Langkah-langkah dalam pembuatan *single full denture* akirik rahang atas dan *partial denture* rahang bawah klasifikasi Kennedy kelas I pada kasus resorpsi tulang alveolar ini adalah sebagai berikut :

1. Persiapan model kerja

Tahap pertama setelah mendapatkan model kerja dari dokter gigi adalah model dibersihkan dari nodul menggunakan *lecron* atau *scaple* dan bagian tepi model dirapikan dengan trimer.



Gambar 3.2 Persiapan Model Kerja
A. *Trimming* Model Kerja Rahang Atas
B. *Trimming* Model Kerja Rahang Bawah
C. Model Kerja

2. *Surveying*

Surveying model kerja rahang bawah dilakukan untuk menentukan kontur terbesar pada gigi $\overline{3}$ tempat cengkeram diletakkan dan mencari daerah *undercut* yang tidak menguntungkan. Pada gigi $\overline{1\ 3}$ dan daerah mukosa bagian labial rahang bawah terdapat *undercut* yang cukup dalam sehingga dilakukan *surveying* sebelum melakukan *block out* .



A B
Gambar 3.3 Survey Model Kerja
A. Surveying pada Gigi Incisivus 1
B. Surveying pada Gigi Caninus

3. Block Out

Pada gigi $\overline{1\ 3}$ dan mukosa bagian labial rahang bawah terdapat *undercut* yang tidak menguntungkan dan cukup dalam sehingga dilakukan *block out*. Caranya dengan menggunakan gips yang dicampur sedikit air diletakan pada daerah yang akan di *block out* menggunakan *lecron*.



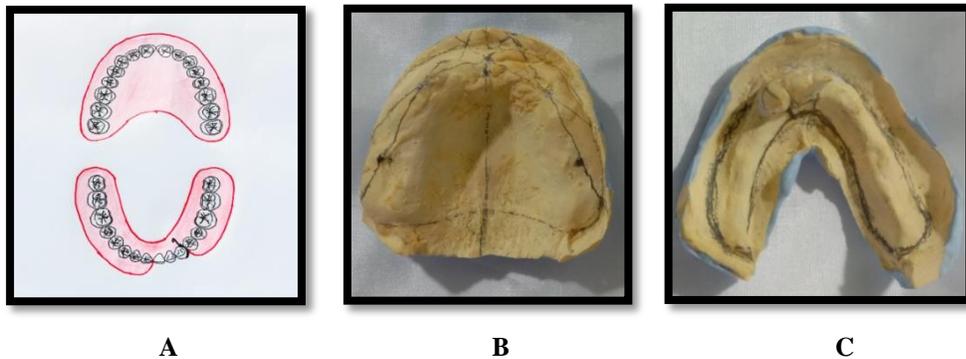
A B
Gambar 3.4 Block Out
A. Block Out Pada Gigi Incisivus 1 dan Mukosa Labial
B. Block Out Pada Gigi Caninus

4. Transfer desain

Transfer desain pada model kerja dilakukan dengan menggambar sesuai desain yang telah ditentukan menggunakan pensil. Garis tengah pada rahang atas

digambar dengan menarik garis dari titik *frenulum* labial atas ke titik pertemuan rugae palatina kiri dan kanan, kemudian dilanjutkan ke titik antara kedua *fovea palatinus*. Penarikan puncak linggir pada rahang atas ditarik dari titik Kaninus atas ke titik *notch*, kemudian ke titik pertemuan puncak linggir anterior dengan titik tengah.

Untuk membuat garis tengah pada rahang bawah diperlukan tiga titik yaitu titik frenulum labialis bawah, titik frenulum lingualis dan titik proyeksi. Desain rahang bawah untuk platnya berbentuk tapal kuda dan pada gigi Kaninus dibuatkan cengkeram C sebagai retensi.



Gambar 3.5 Transfer Desain

- A. Desain Rahang Atas dan Rahang Bawah**
- B. Transfer Desain Rahang Atas**
- C. Transfer Desain Rahang Bawah**

5. Pembuatan Cengkeram

Cengkeram C pada gigi $\overline{3}$ dibuat menggunakan kawat berdiameter 0,7 mm. Lengan cengkeram dibentuk dan diletakkan di bawah kontur terbesar gigi, kemudian naik ke bagian distal dan dibuatkan koil membulat menggunakan tang tiga jari.



Gambar 3.7 Sendok Cetak Perorangan

7. Pembuatan *bite rim*

Bahan yang digunakan untuk membuat *bite rim* adalah *base plate wax* dan *self curing acrylic*. *Base plate wax* digunakan untuk membuat *bite rim* dan *self curing acrylic* untuk basisnya. Pembuatan basis *bite rim* dilakukan dengan cara merendam model dalam air terlebih dahulu, lalu diolesi CMS agar mudah dilepas dari model kerja. Selanjutnya dibuat basis dengan *self curing acrylic* menggunakan *dry methode* dimana *liquid* dan *powder* akrilik ditabur dimulai dari daerah anterior terlebih dahulu, posterior, lalu palatal. Tunggu ± 15 menit sampai akrilik terasa dingin dan lepaskan dari model kerja menggunakan *lecron* secara perlahan. Rapikan permukaannya dan buat lubang-lubang pada bagian ridge menggunakan *hanging bur* dengan mata bur *fresser*, *round bur* dan *rubber* sebagai retensi dari *bite rim*.

Pembuatan *bite rim* dilakukan dengan cara memanaskan selembar *wax* lalu digulung, pastikan gulungan *wax* tersebut melekat satu sama lain sampai berbentuk silinder dan bentuk lagi seperti tapal kuda. Letakkan gulungan *wax* tersebut di atas model sambil ditekan-tekan agar *wax* masuk ke dalam lubang retensi pada basis, lalu rapikan dan sesuaikan ukurannya. Tinggi *bite rim* anterior rahang atas 12 mm dengan lebar 5 mm, tinggi *bite rim* posterior rahang atas 6 mm dengan lebar 8 mm. Tinggi *bite rim* anterior rahang bawah 8 mm dengan lebar 5 mm, tinggi *bite rim* posterior rahang bawah 6 mm dengan lebar 8 mm (dibuat sesuai dengan tinggi dan lebar gigi tetangganya).



Gambar 3.8 Biterim RA dan RB

8. *Try in bite rim*

Try in bite rim dalam mulut pasien dilakukan oleh dokter gigi yang menangani pasien untuk menentukan oklusi. *Bite rim* rahang atas dan rahang bawah dimasukkan ke dalam mulut pasien, setelah ditemukan oklusi dokter gigi memfiksasi *bite rim* rahang atas dan rahang bawah dengan memanaskan isi streples lalu ditekan pada bagian bukal *bite rim* dan dikembalikan pada model kerja.



Gambar 3.9 *Try in bite rim*
(dok. Atas izin drg. Yan Farij dan pasien)

9. Penanaman Model pada Artikulator

Upper member dan *lower member* model kerja diolesi *vaseline*, karet dipasang pada ketiga area artikulator sehingga membentuk segitiga *bonwill*. Model rahang atas dan rahang bawah diletakkan dengan bantuan plastisin di bagian bawah model kerja rahang bawah untuk menyeimbangkan kedudukan dari model kerja. Bidang oklusi sejajar dengan segitiga *bonwill* atau karet dan garis tengah tepat pada *center line pointer*.

Aduk adonan gips, letakkan pada rahang atas dan bagian *upper member* kemudian rapikan. Setelah adonan gips mengeras, buat adonan gips kembali dan letakkan pada rahang bawah dan bagian *lower member* kemudian rapikan.



A

B

Gambar 3.10 Penanaman Artikulator

A. Penanaman Bagian *Upper*

B. Penanaman Bagian *Lower*

10. Penyusunan gigi

Penyusunan gigi pada kasus ini dilakukan secara bertahap mulai dari gigi anterior atas, anterior bawah, posterior atas, dan posterior bawah. Gigi disusun dengan gigitan normal agar mendapatkan estetik yang baik.

Penyusunan gigi anterior atas :

a. Insisivus satu kanan

Galangan gigit dipotong sesuai besar gigi insisivus 1 kanan, titik kontak sebelah mesial berkontak ke *midline* dengan sumbu gigi miring 5° . Bagian servikal lebih menonjol ke labial, permukaan incisal menutupi 1/2 incisal permukaan labial gigi Insisivus rahang bawah dan lebih masuk ke palatal.

b. Insisivus satu kiri

Galangan gigit dipotong sesuai besar gigi insisivus satu kiri, titik kontak mesial berkontak dengan mesial insisivus satu kanan dengan sumbu gigi miring 5° . Bagian servikal lebih menonjol ke labial, permukaan incisal menutupi 1/2 incisal permukaan labial gigi insisivus rahang bawah dan

lebih masuk ke palatal.

c. Insisivus dua kanan

Galangan gigit dipotong sesuai besar gigi insisivus dua kanan, titik kontak mesial berkontak dengan distal insisivus satu kanan. Bagian servikal lebih menonjol ke labial, tepi incisalnya 2 mm di atas bidang oklusal dan lebih masuk ke palatal.

d. Insisivus dua kiri

Galangan gigit dipotong sesuai besar gigi insisivus dua kiri, titik kontak mesial berkontak dengan distal Insisivus satu kiri. Bagian servikal lebih menonjol ke labial, tepi incisalnya 2 mm di atas bidang oklusal dan lebih masuk ke palatal.

e. Kaninus kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Kaninus kanan, titik kontak mesial berkontak dengan distal Insisivus dua kanan atas. Bagian servikal lebih menonjol ke labial, *cusp* Kaninus lebih masuk ke palatal, ujung *cusp* menyentuh bidang datar dengan inklinasi tegak lurus.

f. Kaninus kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Kaninus kiri, titik kontak mesial berkontak dengan distal Insisivus dua kiri. Bagian servikal lebih menonjol ke labial, *cusp* Kaninus lebih masuk ke palatal, ujung *cusp* menyentuh bidang datar dengan inklinasi gigi tegak lurus.

Penyusunan gigi anterior bawah :

a. Insisivus satu kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Insisivus satu kanan, titik kontak mesial berkontak dengan mesial gigi Insisivus satu kiri dengan inklinasi tegak lurus. Bagian servikal sedikit menonjol ke labial, tinggi gigi disesuaikan dengan gigi Insisivus satu kiri.

b. Insisivus dua kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Insisivus dua kanan, titik kontak mesial berkontak dengan distal gigi Insisivus satu kanan dengan inklinasi

tegak lurus. Bagian servikal sedikit menonjol ke labial, tinggi gigi lebih pendek dari Insisivus satu untuk menyesuaikan dengan tinggi gigi Insisivus dua kiri.

c. Kaninus kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Kaninus kanan, titik kontak mesial berkontak dengan distal gigi Insisivus dua kanan dengan inklinasi tegak lurus. Bagian servikal sedikit menonjol ke labial, tinggi gigi lebih pendek dari Insisivus dua untuk menyesuaikan dengan tinggi gigi Kaninus kiri.

Penyusunan gigi posterior atas :

a. Premolar satu kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar satu kanan dengan sumbu gigi tegak lurus bidang oklusal. Titik kontak mesial berkontak dengan distal gigi Kaninus rahang atas dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

b. Premolar satu kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar satu kiri dengan sumbu gigi tegak lurus bidang oklusal. Titik kontak mesial berkontak dengan distal Kaninus kiri rahang atas dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

c. Premolar dua kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar dua kanan dengan inklinasi tegak lurus. Titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar satu kanan rahang atas, *cusp* bukal dan palatal terletak pada bidang oklusal dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

d. Premolar dua kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar dua kiri dengan inklinasi tegak lurus. Titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar satu kiri rahang atas, *cusp* bukal dan palatal terletak pada bidang oklusal dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

e. Molar satu kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar satu kanan, titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar dua kanan rahang atas. *Cusp* mesio-palatal dan mesio-bukal terletak pada bidang oklusi, *cusp* disto-bukal dan disto-palatal sama tinggi kira-kira 1mm diatas bidang oklusi. Bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

f. Molar satu kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar satu kiri, titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar dua kiri rahang atas. *Cusp* mesio-palatal dan *cusp* mesio-bukal terletak pada bidang oklusi, *cusp* disto-bukal dan disto-palatal sama tinggi kira-kira 1 mm di atas bidang oklusal. Bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

g. Molar dua kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar dua kanan, titik kontak mesial berkontak dengan distal Molar satu kanan rahang atas. *Cusp-cuspnya* terletak pada bidang oblique dari kurva anterior-posterior dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

h. Molar dua kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar dua kiri, titik kontak mesial berkontak dengan distal Molar satu kiri. *Cusp-cuspnya* terletak pada bidang oblique dari kurva anterior-posterior dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

Penyusunan gigi posterior bawah

a. Premolar satu kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar satu kanan dengan inklinasi tegak lurus bidang oklusal, titik kontak mesial berkontak dengan distal Kaninus kanan rahang bawah. *Cusp* bukal terletak di sentral *fossa* antara Premolar satu dan Premolar dua kanan atas dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

b. Premolar satu kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar satu kiri dengan inklinasi tegak lurus bidang oklusal, titik kontak mesial berkontak dengan distal Kaninus kiri rahang bawah. *Cusp* bukal terletak lebih condong ke mesial dari sentral *fossa* antara Premolar satu dan Premolar dua atas. *Cusp* buco-palatal dan servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

c. Premolar dua kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar dua kanan dengan inklinasi tegak lurus bidang oklusal, titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar satu kanan rahang bawah. *Cusp* bukal terletak di sentral *fossa* antara Premolar dua dan Molar satu atas dan bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

d. Premolar dua kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Premolar dua kiri menyesuaikan dengan gigi tetangga yang masih ada dengan inklinasi tegak lurus bidang oklusal. Titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar satu kiri rahang bawah. *Cusp* bukal lebih condong ke mesial dari sentral *fossa* antara Premolar dua dan molar satu atas, *Cusp* buco-palatal dan servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi.

e. Molar satu kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar satu kanan, *cuspnya* sedikit condong ke arah lingual. Titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar dua kanan bawah. *Cusp* mesio-bukal terletak diantara gigi Premolar dua dan Molar satu kanan rahang atas. Bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi dan ruangan.

f. Molar satu kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar satu kiri, *cuspnya* sedikit condong ke arah lingual. Titik kontak mesial berkontak dengan distal Premolar dua kiri bawah. *Cusp* mesio-bukal terletak diantara gigi Premolar dua dan Molar satu kiri rahang atas. Bagian servikal dikurangi untuk

menyesuaikan oklusi dan ruangan.

g. Molar dua kanan

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar dua kanan, titik kontak mesial berkontak dengan distal Molar satu kanan bawah. *Cusp* mesio-bukal terletak diantara *cusp* disto-bukal Molar satu kanan rahang atas dan *cusp* mesio-bukal Molar dua kanan rahang atas. Bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi dan ruangan.

i. Molar dua kiri

Galangan gigit dipotong sebesar gigi Molar dua kiri, titik kontak mesial berkontak dengan distal Molar satu kiri bawah. *Cusp* mesio-bukal terletak diantara *cusp* disto-bukal Molar satu kiri rahang atas dan mesio-bukal Molar dua kiri rahang atas. Bagian servikal dikurangi untuk menyesuaikan oklusi dan ruangan.



Gambar 3.11 Penyusunan Elemen Gigi Tiruan

11. *Wax Counturing*

Wax counturing adalah membentuk pola malam gigi tiruan sesuai dengan anatomis gigi dan jaringan lunak mulut. Pada daerah interdental papila dibuat cekungan yang landai menggunakan *lecron* menyerupai bentuk segitiga sehingga diperoleh bentuk penonjolan akar. Pada bagian bukal atau labial dibuat sedikit lebih tebal dan cembung untuk memperbaiki kontur bibir dan pipi. Margin gingiva dibuat landai dan tidak menekan mukosa, kemudian dipoles dengan kain satin hingga mengkilap.



Gambar 3.12 Wax Counturing

12. Percobaan Gigi Tiruan Malam

Percobaan gigi tiruan malam dilakukan untuk melakukan koreksi apabila terdapat hal-hal yang masih kurang sesuai dengan keadaan mulut pasien sebelum diproses menjadi gigi tiruan akrilik.



**Gambar 3.13 Percobaan Gigi Tiruan Malam
(dok. Atas izin drg. Yan Farij dan pasien)**

13. *Flasking*

Metode yang digunakan adalah *pulling the casting* yang menutup bagian model kerja tetapi elemen gigitirumannya terbuka agar setelah tahap *boiling out* elemen gigi tiruan ikut ke kuvet atas. Ulas kuvet bawah dan atas dengan *vaseline* agar bahan tanam mudah dibuka pada saat *deflasking*. Gips diaduk dan dimasukkan ke dalam kuvet bawah sambil digetarkan sehingga adonan gips menjadi padat. Model kerja pada kuvet bawah ditanam terlebih dahulu dan dirapikan menggunakan amplas halus, tunggu hingga gips mengeras ± 10 menit.

Permukaan gips pada kuvet bawah yang sudah mengeras diolesi *vaseline* kemudian pasang kuvet atas. Aduk gips untuk mengisi bagian kuvet atas sampai penuh, lalu ditutup dan dipress menggunakan press statis sampai gips mengeras ± 15 menit, setelah itu pindahkan ke handpress.



Gambar 3.14 Flasking

14. *Boiling out*

Tahap *boiling out* dilakukan dengan cara memasukkan kuvet ke dalam air mendidih selama 15 menit, lalu diangkat dan pisahkan antara kuvet atas dengan kuvet bawah. Model kerja disiram dengan air mendidih sampai sisa *wax* hilang, kemudian sikat dengan sabun dan siram kembali dengan air panas sampai bersih. Bagian tepi yang tajam ditumpulkan dengan *lecron* dan *mould space* yang masih hangat diulasi dengan CMS .



A

B

Gambar 3.15 Boiling Out

A. Proses Boiling Out

B. Sesudah Boiling Out

15. Pembuatan Postdam Pada Model Kerja Rahang Atas

Garis ditarik dari *hamular notch* kiri dan kanan dengan lebar 2 mm sehingga bertemu di daerah *fovea palatina* membentuk seperti dua buah gunung. Bagian posterior model rahang atas dikerok sepanjang garis *hamular notch* kiri ke *hamular notch* kanan kira-kira 1-1,5 mm tetapi pada bagian *fovea palatina* lebih dangkal. Kerokan dilanjutkan menuju ke dua gunung makin lama makin dangkal dan menghilang sampai batas puncak dua gunung.



Gambar 3.16 Postdam Rahang Atas

16. *Packing*

Metode *packing* menggunakan *wet methode*, yaitu powder dan liquid *heat curing acrylic* diaduk dalam *mixing jar* dan ditunggu sampai *dough stage*. Setelah itu dimasukkan ke dalam *mould space* pada kuvet atas yang dilapisi selopan pada kuvet bawah. Kuvet dipress dengan press statis dalam keadaan *metal to metal* sebanyak dua kali. Kelebihan akrilik di luar *mould space* dibuang dengan *lecron*, lalu press kembali tanpa selopan dan tunggu ± 5 menit sebelum dilakukan pemanasan (*curing*).



A

B

Gambar 3.17 Packing

A. Packing Rahang Atas

B. Packing Rahang Bawah

17. *Curing*

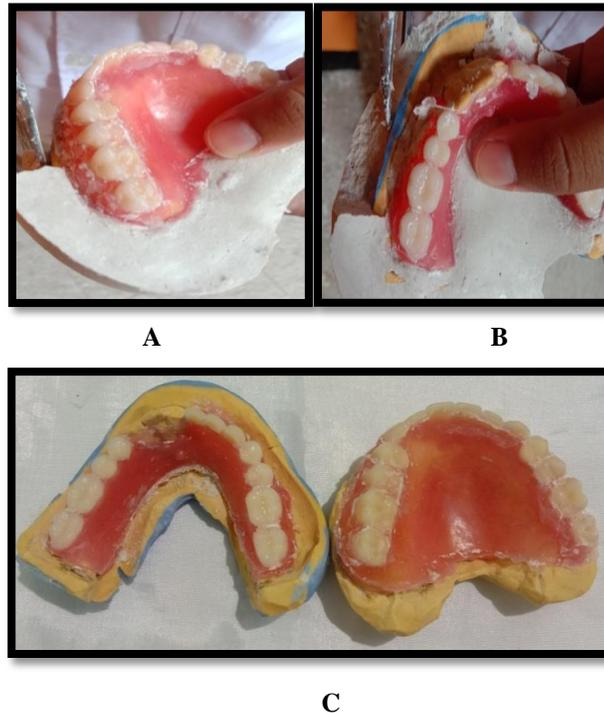
Proses *curing* dilakukan dengan cara kuvet dimasukkan ke dalam panci berisi air dari suhu kamar sampai mendidih selama \pm 60 menit. Kemudian kuvet diangkat dan didiamkan sampai kembali pada suhu kamar.



Gambar 3.18 Curing

18. *Deflasking*

Tahap *deflasking* dilakukan dengan cara kuvet dilepaskan dari handpress dan pisahkan kuvet atas dengan kuvet bawah secara perlahan. Kemudian pisahkan protesa dari bahan tanam menggunakan tang gips secara hati-hati agar protesa tidak patah.

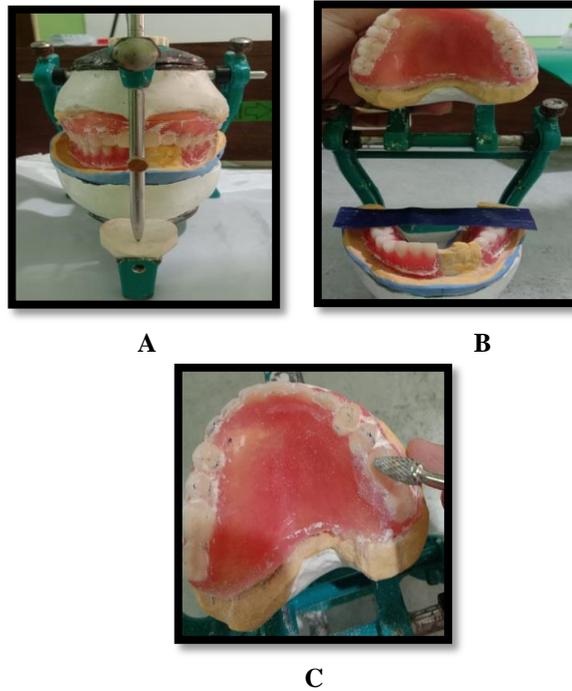


C
Gambar 3.19 Deflasking
A. Deflasking Rahang Atas
B. Deflasking Rahang Bawah
C. Hasil Setelah Delasking

19. Remounting dan *Selective Grinding*

Protesa dibersihkan dari sisa-sisa gips, model kerja rahang atas dan rahang bawah dipasangkan kembali pada artikulator. Kemudian dilakukan koreksi dengan cara mengkatup-katupkan artikulator menggunakan *articulating paper* yang diletakkan pada bagian oklusal. Apabila terdapat tanda pada bagian oklusal gigi tiruan, maka dilakukan pengasahan menggunakan mata bur *fresser*.

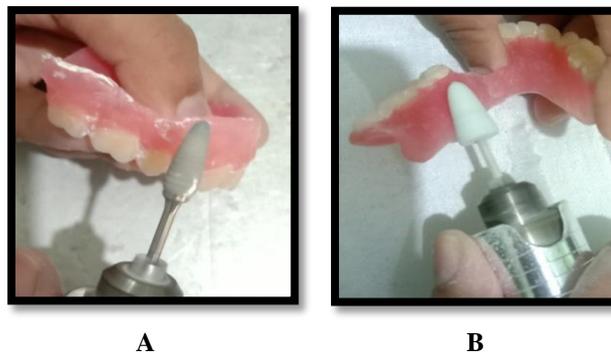
Untuk mengembalikan artikulasi seimbang dilakukan *selective grinding* dengan cara artikulator digerakkan ke lateral menggunakan *articulating paper* yang diletakkan pada oklusal gigi atas dan bawah. Bagian yang ada tanda dilakukan pengasahan sampai didapatkan artikulasi yang seimbang.



Gambar 3.20 Remounting dan Selective Grinding
A. Remounting
B. Selective Grinding
C. Proses Grinding

20. Finishing

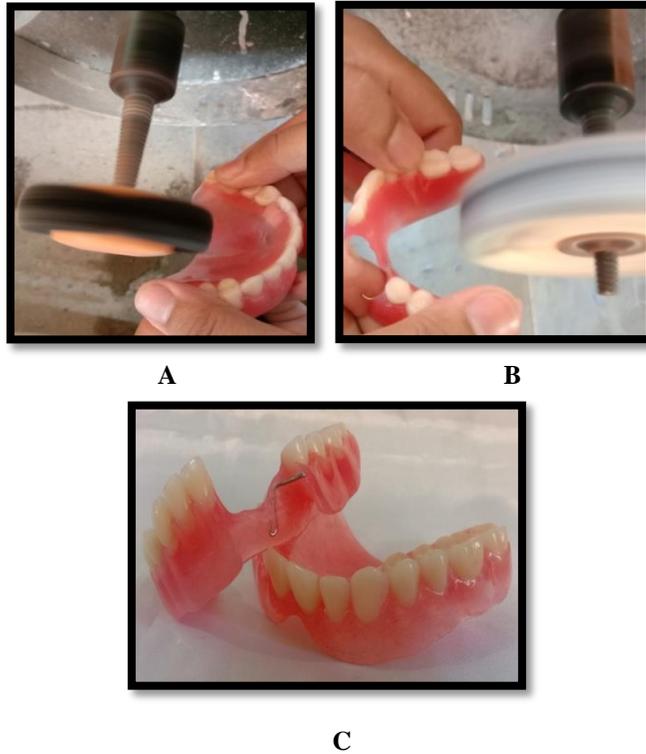
Protesa dibersihkan dan dihaluskan menggunakan mata bur *fresser* dan *fissure*, bagian tepi protesanya yang tajam dibulatkan menggunakan mata bur *stone* dan *rubber*. Kemudian protesanya diampelas menggunakan amplas kasar sampai amplas halus.



Gambar 3.21 Finishing
A. Merapikan Protesa
B. Menghaluskan Protesa

21. *Polishing*

Protesa dipoles menggunakan sikat hitam dan *pumice* untuk menghilangkan guratan-guratan, setelah itu dilanjutkan menggunakan sikat putih dan *blue angel* untuk mengkilapkan akrilik. Kemudian protesa dibersihkan dari bahan poles.



Gambar 3.22 *Polishing*
A. Menghaluskan Protosa
B. Mengkilapkan Protosa
C. Hasil Setelah *Polishing*