

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PRAKTIK GIGI ILEGAL

Siti Rusdiana Puspa Dewi^{1*}, Pudji Handayani², Arya Prasetya Beumaputra³, Martha Mozartha⁴

- ^{1.} Departemen Biomedik, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Inderalaya
- ^{2.} Departemen Ilmu Penyakit Mulut, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Inderalaya
- ^{3.} Departemen Ortodonsia, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Inderalaya
- ^{4.} Departemen Ilmu Material Kedokteran Gigi, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Inderalaya

*Email: sitirusdiana@fk.unsri.ac.id

Diterima : 01 Maret 2020 Direvisi : 23 April 2020 Disetujui : 21 Mei 2020

Abstrak

Praktik gigi ilegal adalah tindakan kedokteran gigi yang dilakukan secara ilegal oleh orang-orang yang tidak terdaftar dalam Konsil Kedokteran dan menjalankan praktik seperti layaknya dokter gigi yang teregistrasi, yang semakin menjamur di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap praktik gigi ilegal di masyarakat Tanjung Lago, Sumatera Selatan. Sebanyak 100 masyarakat di Tanjung Lago Sumatera Selatan diminta untuk mengisi kuisioner. Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Tanjung Lago pernah mendatangi praktik gigi ilegal dan mengetahui bahwa yang melakukan tindakan perawatan gigi tersebut adalah bukan dokter gigi. Jenis perawatan yang paling banyak dilakukan adalah pembuatan gigi tiruan. Alasan utama mereka mendatangi praktisi ilegal tersebut adalah karena mudah dijangkau. Praktik gigi ilegal masih banyak dikunjungi oleh masyarakat dalam melakukan perawatan giginya. Untuk itu dibutuhkan upaya penyuluhan berkala untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai risiko mendatangi praktik gigi ilegal.

Kata kunci: Praktik gigi ilegal; Tanjung Lago; Tingkat pengetahuan

Abstract

Illegal dental practice is an act of dentistry illegally by people who are not registered with the Medical Council and carry out practices like registered dentists, which increases in Indonesia. This study aim was to find out the level of public knowledge of illegal dental practices in the Tanjung Lago community, South Sumatera. One hundred people in Tanjung Lago, South Sumatra were asked to fill in the questionnaire. The survey showed that the majority of the people of Tanjung Lago had visited illegal dental practices and they know that those who perform these dental treatments were not dentists. The most common type of treatment was removable prosthodontic. The main reason they come to these illegal practitioners was due to the easy acces. Illegal dental practice is still widely visited by the community in performing dental care. This requires regular counseling efforts to increase public knowledge about the risks of going to illegal dental practices.

Keywords: Illegal dental practices; Tanjung Lago; Level of knowledge

PENDAHULUAN

Praktik kedokteran gigi ilegal merupakan suatu tindakan kedokteran yang dilakukan secara ilegal oleh orang-orang yang tidak terdaftar dalam Konsil Kedokteran dan menjalankan praktik seperti layaknya dokter gigi yang terregistrasi. Praktik kedokteran gigi ilegal sangat marak berkembang di Indonesia. Hal ini dapat dilihat semakin menjamurnya salon kecantikan, klinik gigi estetik, atau bahkan tukang gigi keliling yang bukan dilakukan oleh seorang dokter gigi (Darmawan & Thabrany, 2017).

Di Amerika Serikat, praktik ilegal ini mendapat perhatian penuh dari pemerintah. Data dari kantor praktik dokter gigi umum menyebutkan bahwa diperkirakan ada sekitar 108 juta anak-anak dan orang dewasa di Amerika yang tidak dapat dijangkau oleh dokter gigi dan menjalani praktik dokter gigi ilegal yang tidak steril. Di negara Inggris, praktik dokter gigi ilegal inipun menjadi masalah serius. Masyarakat Inggris banyak menjalani praktik gigi ilegal yang dilakukan oleh tukang gigi yang datang dari rumah ke rumah dan korbannya sebagian besar adalah ibu rumah tangga (Barone, 2014; Bell, 2015).

Di Indonesia, praktik kedokteran gigi ilegal ini pun semakin hari semakin berkembang pesat. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya jumlah kunjungan korban ke dokter gigi pasca dilakukannya perawatan gigi secara ilegal. Praktik kedokteran gigi ilegal ini banyak dilakukan oleh tukang gigi keliling yang berkunjung dari rumah ke rumah, salon-salon kecantikan yang bermodal seadanya, bahkan klinik kecantikan estetika. Jasa yang ditawarkanpun beragam, mulai dari yang murah hingga yang mahal (Marsela & Kadarisman, 2015).

Beberapa jenis perawatan yang sering dilakukan oleh praktik kedokteran gigi ilegal tersebut antara lain adalah pemasangan behel gigi, *veneer* gigi, pemutihan gigi (*dental bleaching*), pembuatan gigi palsu, penambalan dengan

resin komposit (sinar), pembersihan karang gigi dan pencabutan (Sapri, 2018). Perawatan gigi ilegal mempunyai banyak risiko, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Beberapa risiko yang ditimbulkan dari praktik gigi ilegal tersebut antara lain oklusi yang tidak seimbang, gigi yang goyang hingga terlepasnya gigi dari soket, rasa ngilu, kerusakan struktur enamel gigi kesulitan makan, bau mulut yang menyengat, kerusakan struktur gigi dan mengganggu kesehatan secara umum, seperti jantung, serta kematian (Nagarajappa, dkk., 2014; Alqahtani, 2014; Kim, dkk, 2014).

Di samping itu ruang praktik yang tidak terstandar dan pemakaian alat-alat yang tidak steril dapat menyebabkan berbagai infeksi silang dari satu pasien ke pasien yang lain. Beberapa jenis infeksi yang dapat menular akibat pemakaian alat-alat medis yang tidak steril adalah HIV/AIDS, Herpes Simplex, Hepatitis, TB, dan penyakit infeksi lainnya (Barbosa, dkk., 2015).

Dalam Undang-undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004, tentang praktik kedokteran pasal 77 dan 78, secara tegas menyebutkan bahwa setiap orang yang dengan sengaja menggunakan gelar sehingga menimbulkan kesan seolah-olah dokter atau dokter gigi yang terregistrasi dan menjalani metode atau alat yang digunakan oleh orang tersebut akan diberi ancaman yang cukup berat (Utami & Mulyana, 2015).

Akan tetapi, meskipun pelaksanaan praktik ilegal ini telah diatur dan pelanggaran telah diancam oleh Undang-undang namun masyarakat Indonesia tetap masih menjalani perawatan gigi ke praktik kedokteran gigi ilegal. Ketidapahaman masyarakat atau bahkan dinas terkait yang menyangkut ilegalitas sebuah tindakan medis menjadi suatu masalah yang memperburuk kondisi tersebut. Akibatnya, para dokter gigi banyak mendapat limpahan pasien yang berkunjung akibat kegagalan-kegagalan

perawatan gigi di praktik-praktik ilegal. Hal inilah yang menjadi dasar pemikiran perlu dilakukannya upaya-upaya pembinaan kesehatan gigi dan mulut di lingkungan masyarakat agar tidak terjadi kesalahan dalam merawat gigi-giginya dan mempertahankan kesehatan secara umum. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap praktik gigi ilegal pada masyarakat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Penelitian dilakukan di salah satu sekolah dasar di desa Tanjung Lago, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan. Sebanyak 100 orang masyarakat Tanjung Lago mengisi kuisioner yang telah disiapkan, dibimbing oleh tim peneliti dalam melakukan pengisian data dan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan menyangkut tingkat pengetahuan dan pengalaman masyarakat dalam mendatangi praktek gigi ilegal. Data yang diperoleh dari kuisioner yang telah diisi, dikumpulkan, diolah, dan dianalisis secara sederhana kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dideskripsikan berdasarkan hasil jawaban dari kuesioner.

HASIL

Data yang telah dikumpulkan dari 100 orang yang mengisi kuisioner, maka didapat 80% masyarakat tersebut pernah mendatangi praktik gigi ilegal, sedangkan sebanyak 20% tidak mendatangi praktik gigi ilegal karena sebagian dari mereka cukup paham mengenai risiko dari perawatan gigi yang tidak adekuat dan sebagian lagi dikarenakan mereka memang tidak pernah mengeluhkan sakit gigi. Adapun distribusi frekuensi masyarakat di desa tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi masyarakat

| Data distribusi | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 45 | 45 |
| Perempuan | 55 | 55 |
| Usia | | |
| < 20 tahun | 19 | 19 |
| 21- 30 tahun | 31 | 39 |
| 31- 40 tahun | 25 | 17 |
| 41- 50 tahun | 13 | 13 |
| > 50 tahun | 12 | 12 |

Tabel 2 menunjukkan jenis perawatan gigi yang paling banyak dilakukan di praktik gigi ilegal adalah pemasangan gigi palsu, diikuti dengan pemasangan behel gigi, penambalan gigi, *veneer*, pemutihan gigi (*dental bleaching*), pencabutan gigi, dan pembersihan karang gigi.

Tabel 2. Jenis perawatan pada kunjungan praktik gigi ilegal

| Jenis perawatan | Persentase (%) |
|--|----------------|
| Pemasangan gigi palsu | 58 |
| Pemasangan behel | 25 |
| Penambalan gigi | 20 |
| <i>Veneer</i> | 17 |
| Pemutihan gigi (<i>dental bleaching</i>) | 9 |
| Pencabutan gigi | 3 |
| Pembersihan karang gigi | 2 |

Pada umumnya masyarakat merasa puas (85%) akan perawatan yang dilakukan oleh praktisi kesehatan gigi ilegal ini. Hal ini dikarenakan masyarakat tersebut tidak memahami adanya efek jangka pendek dan jangka panjang yang dapat ditimbulkan oleh perawatan gigi yang tidak kompeten tersebut. Alasan utama masyarakat mendatangi praktik gigi ilegal diantaranya adalah karena praktisi ilegal tersebut datang dari rumah ke rumah (keliling) sehingga mereka tidak perlu pergi menyediakan waktu untuk mendatangi fasilitas kesehatan dan mengantri. Alasan lainnya adalah

karena tergiur dengan iklan atau promosi yang ditawarkan oleh praktisi ilegal tersebut, jauhnya lokasi fasilitas kesehatan dari rumahnya, biaya yang jauh lebih murah. (Tabel 3)

Tabel 3. Alasan kunjungan ke praktik gigi ilegal

| Alasan utama | Persentase (%) |
|--------------------------------|----------------|
| Mudah dijangkau | 51% |
| Promosi layanan kesehatan gigi | 26% |
| Biaya murah | 13% |
| Akses dan lokasi | 9% |
| Alasan lainnya | 1% |

PEMBAHASAN

Isu maraknya praktik gigi ilegal semakin lama semakin ramai di Indonesia, Praktik-praktik gigi ilegal tersebut umumnya banyak dilakukan oleh tukang gigi yang tidak pernah mengenyam pendidikan kedokteran gigi sama sekali dan tenaga kesehatan yang bukan dokter gigi. Banyaknya praktisi gigi ilegal ini membuat masyarakat awam yang tidak paham datang untuk melakukan perawatan gigi. Mereka tidak mengetahui adanya risiko yang dapat ditimbulkan oleh praktisi ilegal ini (Tariq, dkk., 2012).

Dari survei yang telah dilakukan menunjukkan bahwa masyarakat pada umumnya lebih banyak mengunjungi praktik gigi ilegal. Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai bahayanya mendatangi praktik gigi ilegal belum banyak diketahui. Pemasangan gigi palsu merupakan jenis perawatan yang banyak dilakukan oleh masyarakat. Pemasangan gigi palsu ini banyak dilakukan oleh tukang gigi keliling yang mendatangi rumah ke rumah dan dapat juga dilakukan dengan membuat janji antara tukang gigi dengan “pasiennya”. Kebanyakan dari mereka juga memilih memasang gigi tiruan dikarenakan takut mencabut gigi, sehingga pemasangan gigi

tiruan yang dilakukan dengan menggunakan *self-curing* akrilik dilakukan dengan tanpa dilakukan pencabutan terlebih dahulu. Mereka tidak memahami risiko yang dapat ditimbulkan dari gigi tiruan yang dibuat oleh praktisi ilegal tersebut.

Jenis perawatan lainnya yang dilakukan oleh praktisi ilegal ini adalah pemasangan behel, penambalan gigi, *veneer*, dan *dental bleaching*. Perawatan dental estetik ini tentunya memiliki risiko kegagalan oklusi yang akan berdampak pada masalah-masalah kesehatan gigi dan kesehatan umum. Di samping itu pencabutan gigi yang dilakukan oleh praktisi ilegal ini memiliki risiko seperti perdarahan, berbagai penyakit infeksi, trauma pasca bedah, gangguan atau kelainan sistem tubuh lainnya, seperti jantung, serta kematian (Wiedel & Bondemark, 2015; Oini, dkk., 2012; Krashnow, 2017).

Masalah malpraktik yang dilakukan oleh praktisi ilegal ini harus menjadi perhatian besar bagi kita semua (Sapri, 2018). Mudahnya mereka mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan gigi ilegal, bebasnya mereka membuat iklan dan promosi praktik gigi, dan murahness harga yang ditawarkan menjadi pertimbangan mereka dalam melakukan perawatan gigi pada praktik gigi ilegal. Untuk itu dibutuhkan upaya-upaya dari mulai tenaga kesehatan gigi hingga pemerintah setempat untuk dapat melakukan penyuluhan dan pembinaan berkala terhadap masyarakat akan bahayanya mendatangi praktik gigi ilegal. Diharapkan masyarakat lebih memilih untuk mendatangi fasilitas kesehatan seperti Puskesmas atau praktek dokter gigi untuk memilih perawatan gigi mereka. Pengawasan dari pemerintah terkait juga dibutuhkan untuk membantu mengatasi dan mengurangi dampak kesehatan akibat praktisi gigi ilegal ini.

KESIMPULAN

Praktik gigi ilegal masih banyak dikunjungi oleh masyarakat dalam

melakukan perawatan giginya. Untuk itu dibutuhkan upaya penyuluhan berkala untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai risiko mendatangi praktik gigi ilegal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alqahtani, M.Q. 2014. Tooth-bleaching procedures and their controversial effects: A literature review. *Saudi Dent. J*; 26(2): 33–46.
- Barbosa, M., Prada-Lopez, I., Alvarez, M., Amaral, B., Maria de los Angeles, C.D.C., & Tomas I. 2015. Post-Tooth Extraction Bacteraemia: A Randomized Clinical Trial on the Efficacy of Chlorhexidine Prophylaxis. *Plos One*; 10(5): e124249.
- Barone, J.V. 2014. Know your foe The illegal practitioner of dentistry. *Journal of Prosthetic Dentistry*; 31(6): 603–6.
- Bell, R. 2015. Dentist should not fear convert recordings. *British Dent. J*; 199(5): 299–300.
- Darmawan. I.R. & Thabrany, H. 2017. Refleksi implementasi jaminan kesehatan nasional pada pelayanan kedokteran gigi di fasilitas kesehatan tingkat pertaa kota Tangerang tahun 2017. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*; 6(4): 174–183.
- Kim, J.E., Jung, J.I., Kim, H.N., Kim, S.Y., Jun, E.J., Kim, M.J., Joeng, S.H. & Kim, .JB. 2014. Factors related to the experience of illegal dental treatments among Korean adults: The Fourth Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2007–2009. *J Korean Acad Oral Health*; 38(4): 254–62.
- Krashnow, Y. 2017. Is tooth bleaching really safe? *The Science Journal of Lander College of Art and Science*; 10(2): 62–72.
- Marsela, A. & Kadarisman, Y. 2015. Aktivitas jasa pemasangan kawat gigi. *JOM FISIP*; 2(2): 1–14.
- Nagarajappa, R., Ramesh, G., Sandesh, N., Lingasha, R.T. & Hussain, M.A.Z. 2014. Impact of fixed orthodonti appliance on quality of life among adolescents' in India. *J. Clin. Exp. Dent*; 6(4): 389–94.
- Oini, N., Aguiar, F.H.B., Lima, D.A.N.L. & Pascotto, R.C. 2012. Advances in dental veneers: Materials, applications, and techniques. *Clinical*; 4(10): 9–16.
- Sapri, A. 2018. Tanggung Gigat perawat asisten operator bedah dalam menjalani profesinya di kamar operasi (studi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi lampung). *Cepalo*; 2(2): 32–46.
- Utami, T.K. & Mulyana, A. 2015. Tanggung jawab dokter dalam melakukan aborsi tanpa seijin ibu yang mengandung atau keluarga dalam perspektif hukum positif di Indonesia. *Jurnal Mimbar Justitia*; 1(2): 499–517.
- Tariq, M., Iqbal, Z., Ali, J., Baboota, S., Talegoankar, S., Ahmad, Z, & Sahni, J.K. 2012. Treatment modalities and evaluation models for periodontitis. *Int. J. Pharm. Investig.*; 2(3): 106–22.
- Wiedel, A.P. & Bondemark. 2015. Fixed versus removable orthodontic appliances to correct anterior crossbite in mixed dentition-randomized controlled trial. *European J. Ortho.*; 1: 123–7.