

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberadaan tukang gigi sudah ada semenjak zaman penjajahan Belanda, dahulunya mereka dikenal sebagai dukun gigi. Tukang gigi muncul dikarenakan terbatasnya jumlah dokter gigi yang juga hanya mau melayani orang Eropa serta harganya yang kurang terjangkau, maka dari itu para dukun gigi muncul untuk menjadi “pahlawan” bagi para kelas bawah (Inilah Sejarah Tukang Gigi di Indonesia, 2012, para. 1- 3).

Karena kurangnya pemahaman mengenai pentingnya kesehatan gigi dan sering kali diabaikan, kolonial Belanda terdorong untuk mendirikan lembaga pendidikan kedokteran gigi pertama yaitu STOVIT (*School tot Opleiding van Indische Tandartsen*) pada 1928. Bermula dari berdirinya lembaga itu, kian tahun para pejabat terus mendirikan berbagai institusi kedokteran gigi di Indonesia dan semuanya berawal dari para dukun gigi, sehingga terlihat dari sisi manapun tukang gigi adalah bagian dari sejarah perkembangan kedokteran gigi di Indonesia (Inilah Sejarah Tukang Gigi di Indonesia, 2012, para. 3-4).

Menurut Sukanto (1987, p. 144) dalam buku “Pengantar Hukum Kesehatan”, tukang gigi merupakan para pekerja yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan gigi namun tidak memiliki ijazah resmi dari Departemen Kesehatan ataupun tidak diakui oleh Departemen Kesehatan. Selain itu berdasarkan Aturan Kementrian Kesehatan tahun 2014, tukang gigi sendiri secara spesifik memiliki definisi sebagai orang yang memiliki kemampuan hanya untuk membuat dan memasang gigi tiruan lepasan (Kemenkes, 2014, p. 2).

Hingga saat ini, keberadaan tukang gigi masih ada bahkan berkembang lebih pesat. Tukang gigi sangat mudah dijumpai hampir di semua wilayah di Indonesia dan nyatanya mereka menyediakan berbagai layanan kesehatan di bidang kesehatan gigi dan mulut pada pasiennya (Sugiarto, 2017, p. 1). Berbeda dengan dokter gigi, para tukang gigi hanya mempelajari pembuatan gigi tiruan tanpa pertimbangan hal lain. Sedangkan dokter gigi mempelajari hampir semua mengenai kesehatan gigi dan mulut termasuk dengan jaringan yang ada di dalamnya. Tukang gigi umumnya adalah keahlian yang didapatkan secara otodidak atau diturunkan secara keturunan (Meutuah, 2009, p. 30).

Tukang gigi sendiri memiliki peraturan khusus yang telah diatur oleh pemerintah pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 53/DPK/1/K/1969 juga peraturan Menteri Kesehatan No. 339/MENKES/PER/V/1989. Dalam aturan tersebut mengatur mengenai kewenangan, larangan, serta perizinan untuk tukang gigi. Singkatnya dua aturan tersebut menjelaskan mengenai tukang gigi yang tidak memiliki pendidikan berdasarkan ilmu pengetahuan kesehatan gigi, serta

yang dapat dilakukan oleh mereka hanyalah membuat dan memasang gigi tiruan lepasan secara penuh atau sebagian. Pada 2014 lalu, Permenkes kembali mengeluarkan aturan dengan memberi kebijakan baru bagi tukang gigi, setelah sebelumnya terjadi penolakan atas diilegalkannya pekerjaan tukang gigi. Permenkes No. 39 tahun 2014 tersebut dikeluarkan dengan dasar perlindungan bagi masyarakat, tukang gigi tetap harus dibina, dibimbing, diawasi, dan harus memiliki izin dari pemerintahan setempat untuk bisa secara legal melakukan pekerjaannya (Sugiarto, 2017, p. 4-6).

Isi dari Permenkes No. 1098 tahun 2014 mengenai tukang gigi, khususnya di BAB III pasal enam ayat dua adalah pekerjaan yang boleh dilakukan oleh tukang gigi berbunyi (Kemenkes, 2014, p. 4).:

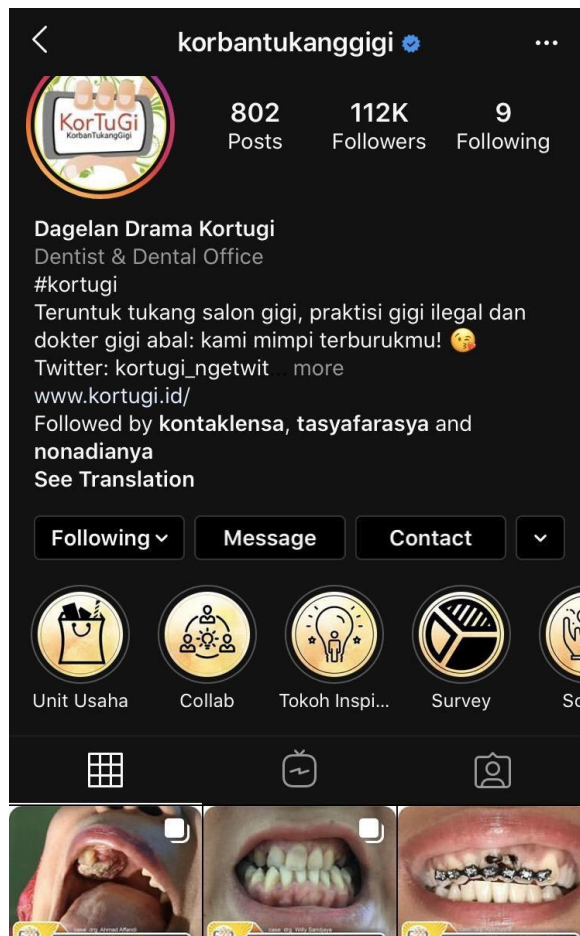
“Membuat gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan heat curing acrylic yang memenuhi ketentuan persyaratan kesehatan dan memasang gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan heat curing acrylic dengan tidak menutupi sisa akar gigi”

Sayangnya, aturan-aturan tersebut tidak benar – benar dipatuhi oleh beberapa oknum tukang gigi. Beberapa dari mereka menyediakan layanan *orthodonto* seperti pemasangan behel dan *veneer*, dengan harga murah untuk bisa menarik pasien sebanyak-banyaknya (Putri, 2018, para. 6).

Perawatan gigi dan mulut yang tidak dilakukan oleh profesional atau

orang yang ahli dalam bidangnya, dapat berpotensi memperburuk keadaan atau bahkan berisiko tinggi pada kesehatan pasien. Salah satu spesialis penyakit mulut, Drg. Widya Apsari, Sp. PM, memberi penjelasan mengenai risiko melakukan perawatan *orthodonto* oleh tukang gigi. hal-hal yang selayaknya tidak boleh dilakukan tukang gigi seperti pemasangan behel, bisa mengakibatkan gigi melenceng, gigi lepas, atau berubahnya bentuk rahang. Banyak dari dokter gigi yang merasa kesulitan saat mereka menerima pasien yang datang dari kegagalan tukang gigi, dan jika hal seperti itu terjadi, pasien tidak mendapat harga murah, karena mereka harus “menombok” untuk memperbaiki kegagalan tukang giginya (Putri, 2018, para. 11-17).

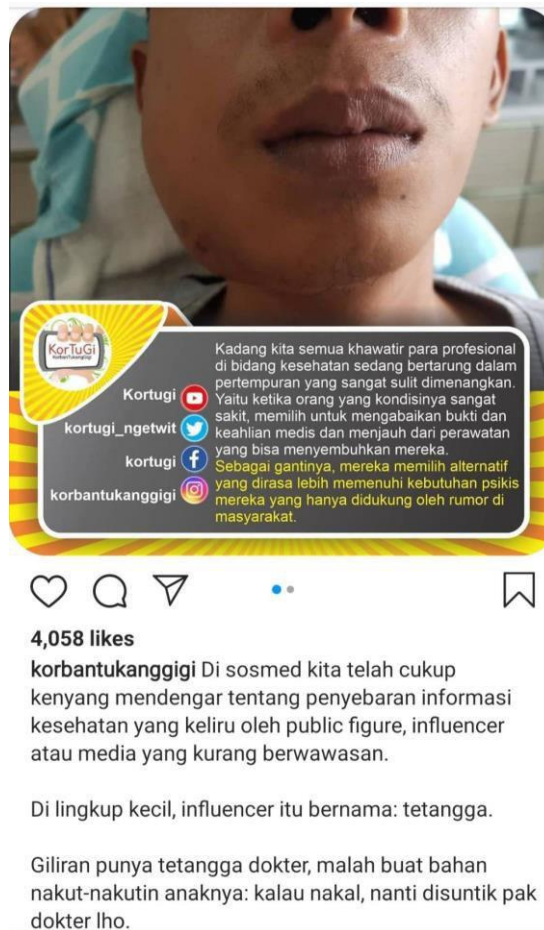
Namun dengan berkembangnya teknologi yang memudahkan siapa saja bisa mengakses informasi, terdapat sekelompok dokter gigi yang sepakat untuk akhirnya memberi edukasi mengenai kesehatan gigi dan bahaya tukang gigi melalui media sosial juga *website*. Mereka menggunakan akun dengan nama “Korban Tukang Gigi atau Kortugi” di berbagai *platform* di media sosial. Mereka mendefinisikan Kortugi sebagai *platform* edukasi gigi pertama yang membahas tentang sepak terjang praktisi gigi ilegal di masyarakat. Kemudian menjelaskan efeknya terhadap kesehatan gigi dan mulut. Mereka juga menggunakan fasilitas *caption* dari media sosial dan menjelaskan edukasi mereka di dalamnya, mereka menyebutnya sebagai “*Educa[p]tion*”.



Sumber: Olahan penulis

Gambar 1.1 Akun Instagram Kortugi

Seharusnya dari sinilah masyarakat bisa melihat resiko yang bisa terjadi jika datang ke tukang gigi untuk melakukan tindakan yang seharusnya tidak tukang gigi lakukan. Namun, hal ini juga masih belum bisa benar – benar mengedukasi masyarakat untuk berhati – hati dalam menangani kesehatan gigi mereka.



Sumber: Olahan penulis

Gambar 1.2 Isi Akun Instagram Kortugi

Berawal dari masalah yang sudah dijabarkan, penulis tertarik untuk membawa topik ini dan membungkusnya dalam sebuah *Audio Storytelling* yang berjudul *Membongkar Praktik Ilegal Tukang Gigi Dalam: Sebuah Audio Storytelling*. Penulis tertarik untuk membuatnya dalam bentuk *Audio storytelling* karena topik ini masih jarang diperbincangkan dalam *Audio storytelling*. Selain itu topik ini juga tergolong penting untuk dibahas karena menyangkut kesehatan pada seluruh golongan masyarakat.

Format *audio storytelling* menjadi populer karena hal ini ideal untuk bisa membongkar kebenaran, didukung dengan komunitas-komunitas atau individu yang secara bebas bisa menceritakan kisah tanpa adanya campur tangan pihak luar atau "profesional", yang mau tidak mau akan membawa nilai-nilai eksternal. Seorang penasihat UNESCO pernah menuliskan dalam catatannya bahwa banyak orang yang punya kesempatan sebagai "pemain" sehingga dapat menggunakan imajinasi, perspektif, serta kreativitas untuk dapat mendiversifikasikan budaya di seluruh dunia (McHugh, 2014, p. 2).

1.2 Tujuan Karya

Tujuan pembuatan karya ini adalah menghasilkan sebuah *audio storytelling* yang berisikan 6 segmen dengan durasi kurang lebih 10 menit pada setiap segmennya. *Audio storytelling* ini juga akan menunjukkan adanya praktik ilegal yang dilakukan oleh oknum tukang gigi, serta resiko yang akan dihadapi jika nekat menggunakan jasa ilegal tersebut. Selain itu, *audio storytelling* ini juga akan memberi beberapa saran dan jalan keluar tengah untuk masyarakat yang juga tidak mampu menggunakan jasa dokter gigi. Karya ini juga akan dipublikasikan di *platform audio* , yaitu spotify, iTunes, serta Google Podcast. Sehingga memudahkan khalayak untuk bisa mendengarkan secara *mobile*.

1.3 Kegunaan Karya

1. Karya ini diharapkan dapat menjadi *platform* edukasi kesehatan, khususnya kesehatan gigi.
2. Karya ini diharapkan dapat menyadarkan masyarakat mengenai apa saja yang seharusnya dilakukan oleh tukang gigi.
3. Karya ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan gigi.