

## Komplikasi tindik lidah pada rongga mulut

Ali Yusran,\* Eddy Parinding\*\*

\*Bagian Ilmu Penyakit Mulut

\*\*Mahasiswa Tahap Profesi

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, Makassar

### ABSTRACT

*Historically, wearing adornments on pierced on body parts has been associated with many cultures as manifestations of religious or cultural identities. Currently, its use has a broad acceptance among young people. The most common sites for piercings are the tongue and lower lip in the oral cavity. Several complications may be associated with this practice with the most frequently observed being halitosis, periodontitis, tooth fracture, glossitis, and the formation of abscesses. This paper was a case report of patient who had a complication from piercing on the tongue located under the overlying mucosa. It was suggested that a local habit was a possible initiator of this complication.*

**Keywords:** Piercing, tongue, complications.

### ABSTRAK

Secara historis, pemakaian perhiasan pada bagian tubuh yang ditindik telah dihubungkan dalam berbagai kebudayaan sebagai manifestasi identitas religius ataupun kultural. Saat ini, penggunaannya telah meluas pada remaja. Lokasi paling sering mengalami tindik adalah lidah dan bibir bawah hingga ke dalam rongga mulut. Beberapa komplikasi yang dapat dihubungkan dengan kegiatan ini dan paling sering diamati adalah halitosis, periodontitis, fraktur gigi, glossitis, dan pembentukan abses. Jurnal ini merupakan laporan dari seorang pasien yang mengalami komplikasi akibat tindikan pada lidah yang berlokasi di bawah mukosa, juga dikemukakan bahwa kebiasaan lokal merupakan penyebab dari komplikasi tersebut.

**Kata kunci:** tindikan, lidah, komplikasi.

**Koresponden:** Ali Yusran, Bagian Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, Jl. Kande No. 5 Makassar, Indonesia

### PENDAHULUAN

Tato dan tindikan pada tubuh kini sedang menjadi populer di kalangan kawula muda. Tato dan tindikan pada tubuh ini diadopsi dari peradaban jaman kuno dan sisa dari kepopuleran dunia Barat yang merupakan manifestasi dan ekspresi diri, tidak terkecuali tindikan pada lidah.<sup>1</sup>

Sejarah pemakaian tindik sendiri sering dihubungkan dengan banyak budaya yang merupakan suatu manifestasi dari agama atau ciri budaya. Dahulu pemakaian tindik hanya

didominasi kaum hawa. Akan tetapi, saat ini tindik bukan hal aneh lagi bagi pria. Tidak hanya itu, tindik yang dulu hanya digunakan di telinga, sekarang sudah mengembara ke bagian tubuh lain yang memiliki tulang rawan atau daging lunak seperti hidung, bibir, alis mata hingga lidah.<sup>2</sup>

Sebagian orang tidak menyadari bahaya tindik di tempat yang tidak seharusnya. Yang penting populer dan gaul tetapi tidak memikirkan resiko kesehatan dibaliknya. Terlebih lagi jika tindik dilakukan oleh mereka yang tidak memiliki latar

belakang medis, sehingga mereka tidak dapat memberikan pengobatan atau perawatan pasca tindak untuk mencegah terjadinya infeksi.<sup>2</sup>

Tindik lidah yang sedang menjadi populer sangat berbahaya dan sangat besar risiko yang dapat ditimbulkan, seperti dapat mengakibatkan penyakit jantung. Rongga mulut memiliki berjuta-juta bakteri, sehingga lubang/luka pada daerah tindikan di lidah dapat menjadi retensi untuk bakteri dan di tempat itu pula bakteri memiliki kesempatan untuk ikut mengalir bersama darah dan menyebabkan infeksi berat seperti *endocarditis* dan *ludwig angina*.<sup>2</sup> Selain itu, tindik lidah ini juga dapat mengakibatkan beberapa komplikasi lokal antara lain halitosis, periodontitis, patahnya gigi, glositis dan terjadinya abses.<sup>1</sup>

Pada makalah ini akan dibahas mengenai beberapa komplikasi lokal dari tindik lidah dan disertai beberapa laporan kasus.

## TINJAUAN PUSTAKA

Dengan munculnya mode terbaru yang populer, anak-anak muda berbondong-bondong ingin mencobanya dan tidak terkecuali tindikan pada tubuh. Meskipun demikian, jika anak-anak muda menindik lidah maupun bibirnya, mereka berisiko mengalami masalah-masalah pada gigi dan mulutnya.<sup>3</sup>

Tindik lidah dilakukan dengan membuat lubang pada lidah dan kemudian memasang anting logam dekoratif (*barbell*) pada lubang tersebut. Tindakan seringkali mengakibatkan pembengkakan dan rasa nyeri, sehingga terjadi kesulitan pada saat makan dan berbicara. Pembengkakan pada lidah terjadi karena banyaknya saraf-saraf pada lidah, juga dapat menghambat jalur napas seseorang. Kerusakan saraf dapat mengakibatkan rasa nyeri yang menetap pada lidah, *tingling* (parastesia) yang

konstan dan mati rasa pada lidah (anestesia). Kurangnya input saraf ke otak dapat mengakibatkan kesulitan menelan, mengunyah, dan berbicara serta berkurangnya indera perasa (karena *taste bud* terletak pada permukaan lidah). Selain itu juga, lidah akan lebih sering tergigit dan sulit diketahui apakah lidah mengalami pembengkakan atau terinfeksi.



**Gambar 1.** Gambaran klinis tindik lidah (Sumber: <http://www.monroecc.edu/wusers/mbower/newsletters/May01/1stMayCaseStudy.htm>)

Dengan adanya tindik lidah dapat terjadi infeksi yang berbahaya. Dalam rongga mulut terdapat berbagai jenis bakteri yang jika terdapat luka yang terbuka dapat menyebabkan infeksi parah. Kebersihan rongga mulut yang baik itu sendiri tidak dapat menjamin bahwa tindikan lidah itu bebas infeksi, sedangkan larutan kumur yang mengandung alkohol akan menimbulkan sensasi terbakar dan iritasi pada luka. Reaksi alergi dapat terjadi jika anting yang dipasangkan tidak terbuat dari logam murni. Perdarahan, keracunan dalam darah dan bekuan darah merupakan masalah potensial lainnya karena lidah merupakan otot yang memiliki banyak pembuluh darah. Dalam lidah juga terdapat arteri-arteri dan vena berukuran besar maupun sedang sehingga dapat memperparah komplikasi perdarahan jika terdapat

luka. Adanya bakteri normal dalam rongga mulut dan fakta bahwa lidah terus bergerak menyebabkan proses penyembuhan tindik lidah berjalan lambat, kadang-kadang mencapai satu bulan.<sup>3</sup>

Tindakan lidah dan bibir juga dapat mempengaruhi gigi dan gingiva. Gigi akan mudah retak dan pecah akibat anting logam atau *barbell* yang bergerak dalam mulut. Hal ini akan meningkatkan sensitivitas gigi karena terbukanya saraf. Oleh karena itu, dibutuhkan perawatan yang ekstensif dan mahal pada gigi, seperti perawatan saluran akar, pasak dan mahkota. Gigi-geligi yang mengalami fraktur sampai ke akar harus dicabut dan dipasangkan implan atau gigitiruan jembatan serta harus dilakukan perawatan restoratif gigi yang paling ekstensif dan mahal. gingiva dapat mengalami kerusakan karena terus-menerus berkontak dengan *barbell* sehingga dibutuhkan perawatan pada gingiva atau bahkan pembedahan gingiva.<sup>3</sup>

Prosedur tindik bisa menimbulkan risiko medis dan risiko pada gigi yang sangat besar. Bahaya pada gigi bisa terkait langsung dengan tindakan dan lamanya pemakaian tindik. Beberapa risiko yang dapat terjadi sehubungan dengan prosedur tindik. Pertama, dapat terjadi infeksi karena terbukanya kulit atau jaringan pada rongga mulut. Tindakan di rongga mulut akan menimbulkan potensi infeksi bakteri pada tempat pemasangan tindik karena rongga mulut dipenuhi oleh bakteri. Pengaturan *barbell* setelah terpasang dapat meningkatkan peluang terjadinya infeksi. Kedua, pembengkakan merupakan suatu gejala umum yang sering dialami setelah penindikan. Pembengkakan ini dapat memperlambat dan mempersulit proses penyembuhan karena lidah selalu bergerak. Telah dilaporkan bahwa beberapa pembengkakan yang terjadi setelah penindikan pada lidah dapat menghambat saluran napas.

Ketiga, penularan penyakit lewat darah, utamanya utamanya hepatitis B, C, D dan G serta sifilis. Risiko lainnya yang mungkin, yaitu tetanus, AIDS, dan TBC. Beberapa institusi kesehatan telah mengidentifikasi tindik sebagai suatu jalur penularan hepatitis. Untuk itu, Jika ingin melakukan tindakan lidah, datanglah ke klinik yang memiliki reputasi, dan pastikan semua prosedurnya dilakukan dengan baik seperti sterilisasi dengan *autoclave* dan menggunakan sarung tangan. Keempat, keracunan darah, syok toksik, septikemia, dan penyakit yang ditularkan secara seksual bisa terkait dengan tindakan pada rongga mulut.<sup>4</sup> Kelima, endokarditis yang merupakan suatu inflamasi serius pada pembuluh jantung atau jaringan. Luka yang terbentuk selama penindikan pada rongga mulut dapat memberikan peluang bagi bakteri dalam rongga mulut masuk ke aliran darah, yang selanjutnya akan menuju jantung. Setelah dilakukan tindakan pada lidah, dapat terjadi *neisseria endocarditis*.<sup>4,5</sup> Pada suatu contoh kasus, seorang pasien dirawat karena demam, menggigil dan sesak napas 2 bulan setelah lidahnya ditindik. Tes darah menunjukkan jantung pasien terinfeksi dengan bakteri rongga mulut yang dikenal sebagai *H. aphrophilus*.<sup>4</sup> Yang terakhir, *ludwig angina*.<sup>4</sup> Penindikan pada rongga mulut juga dapat mengakibatkan risiko untuk mengalami infeksi fatal seperti *ludwig angina*. Infeksi bakteri ini terjadi setelah pencabutan gigi, kecelakaan pada rongga mulut, bedah mulut dan tindakan pada mulut. Setelah memasang tindik pada mulut, mulut akan terluka dan memungkinkan bakteri masuk ke dalam aliran darah. Bakteri kemudian menyebabkan dasar mulut membengkak dengan cepat, dan dapat memblokir saluran udara serta pernapasan dan menghalangi tertelannya saliva.

Kebanyakan pengguna *barbella* akan mengalami retakan atau kepatahan pada gigi

anteriornya. Hal ini menyebabkan gigi tersebut harus dirawat endodontik ataupun dengan mahkota.<sup>6</sup> Selain itu tindik pada lidah menyebabkan akar gigi menjadi lebih rentan terhadap karies dan penyakit periodontal. Tindik ini juga dapat mengakibatkan penyusutan pada jaringan lunak. Beberapa pemakai tindik mengalami resesi gingiva di sekitar daerah pemasangan tindik. Perhiasan dari tindik dapat menggesek gingiva sehingga terjadi resesi bahkan dapat mengakibatkan lepasnya gigi. Suatu penelitian terbaru menunjukkan bahwa 50% pemakai tindik dengan konektor *barbell* lebih dari 1,59 cm selama lebih dari 2 tahun, akan mengalami resesi gingiva pada gigi-gigi anterior bawah.<sup>4</sup> Kadang-kadang diperlukan pembedahan pada gingiva, sehingga pasien harus dirujuk ke ahli periodontologi guna mengoreksi kerusakan yang disebabkan oleh gesekan *barbell* pada lidah.<sup>6</sup> Perhiasan tindik (*barbell*) dapat menstimulasi produksi saliva yang berlebihan, menghambat pelafalan kata dengan jelas, menimbulkan masalah pada saat mengunyah dan menelan makanan, serta beberapa campuran logam dapat mengakibatkan dermatitis kontak alergi.<sup>4</sup>



**Gambar 2.** Resesi gingiva akibat pemakaian tindik lidah (Sumber: <http://www.monroecc.edu/wusers/mbower/newsletters/May01/1stMayCaseStudy.htm>)

Perhiasan tindik lidah juga dapat menghambat evaluasi kesehatan mulut karena perhiasan tindik pada rongga mulut dapat menghambat jalannya

sinar-x sehingga kelainan-kelainan seperti kista, abses atau tumor tidak terlihat.<sup>4</sup> Selain itu perhiasan tindik (*barbell*) dapat terlepas dan tertelan ke paru-paru. Pada keadaan ini, *barbell* dapat diangkat menggunakan bronkoskop yang dimasukkan ke dalam tenggorokan guna menghindari pembedahan. Jika *barbell* tertelan ke dalam saluran, konektor *ball end* dapat tersangkut sehingga mengakibatkan luka di dalam usus. Karena terbuat dari logam, tindik lidah juga dapat menyebabkan hipersensitivitas terhadap logam.<sup>4</sup> Tindik juga dapat menyebabkan pertumbuhan yang berlebihan pada jaringan yang terlokalisasi.<sup>4</sup>

Akibat tindik dapat terjadi perdarahan yang berlangsung lama<sup>4</sup> dan banyak.<sup>6</sup> Hal ini dapat terjadi akibat kesalahan operator pada saat menusuk pembuluh darah pada lidah sehingga menyebabkan perdarahan yang serius serta gangguan bekuan darah. Kurangnya pelatihan dan pendidikan operator yang memasang tindik dapat meningkatkan risiko komplikasi. Untuk itu harus dipastikan untuk memeriksa bahwa operator tersebut merupakan anggota dari Asosiasi Penindik Profesional. Lidah memiliki banyak pembuluh darah besar, dan berbahaya jika salah satu pembuluh darah tersebut mengalami perforasi/kebocoran. Jika hal ini terjadi, maka harus dilakukan penutupan pembuluh darah melalui pembedahan di rumah sakit. Dapat pula terjadi penekanan saraf pada lidah yang akhirnya merusak indera perasa pada lidah. Sangat tidak nyaman hidup dengan lidah yang tidak berfungsi dengan baik. Rasa nyeri yang berlangsung lama pada lidah dapat dihubungkan dengan kasus neuralgia serta nyeri saraf parah dan jangka panjang.<sup>4,6</sup>

Bekas penindikan juga dapat membentuk jaringan parut.<sup>4</sup> Selain itu, juga dapat terjadi luka bakar kimiawi yang merupakan akibat dari pemakaian secara berlebih produk perawatan

pasca operatif seperti Listerine yang mengandung alkohol-fenol dan hidrogen peroksida yang pada tahap-tahap awal penyembuhan dapat mematkan jaringan.<sup>4</sup>

Infeksi bahkan kemungkinan kematian adalah risiko yang dapat terjadi karena rongga mulut selalu berada dalam keadaan lembab dan dipenuhi oleh bakteri, dan lidah memiliki pembuluh darah besar yang cukup ideal untuk penyebaran infeksi ke otak dan bagian tubuh lainnya. Terdapat contoh kasus seorang gadis yang hampir meninggal karena abses otak akibat tindikan lidah. Dia menjalani operasi pembukaan tulang tengkorak untuk membebaskan tekanan akibat adanya infeksi.<sup>6</sup> selain itu banyak dilaporkan tentang kejadian kelainan tulang alveolar yang bisa dideteksi secara radiografis di sekitar gigi anterior mandibula pada pasien yang mengenakan tindik lidah.

### **Perhiasan tindik<sup>7</sup>**

Potensi kerusakan jaringan akibat pemasangan tindik pada lidah dan mulut dapat dikurangi dengan menggunakan perhiasan tindik yang tepat. Komplikasi bisa terjadi jika ukuran perhiasan tidak tepat, cara pemasangan yang tidak tepat atau dengan cara yang kurang baik. Untuk itu, perlu dipertimbangkan model perhiasan tindik yang tepat untuk anatomi tertentu dan cara pemasangan tindik, ukuran perhiasan tindik harus pas, perhiasan tindik yang digunakan harus sekelas implan, bahan cincin/bola yang terbuat dari akrilik pada *barbell* lidah guna mengurangi risiko kerusakan gigi, ujung berulir dari tindik berada dalam kondisi aman, bola tindik yang lebih kecil dapat digunakan pada sisi bawah lidah untuk mengurangi kontak dengan bagian sublingual rongga mulut, pemakai tindik harus diperingatkan bahwa bermain-main dengan perhiasan tindik secara berlebihan harus dihindari karena seringkali

menyebabkan kerusakan gigi dan gingiva.

### **Pemasangan tindik<sup>7</sup>**

Pemasangan tindik yang aman sangat penting bagi kesehatan dan kenyamanan pemakai tindik. Untuk itu pemasangan untuk tindik pada lidah biasanya di sepanjang garis tengah lidah, secara esensial di tengah mulut, di sekitar ¾” atau kurang dari ujung lidah, dipasang dengan posisi pada daerah dorsum lidah lebih serong dibanding bagian ventral, dan dipasang tetap di bagian depan frenulum lidah.

### **Perawatan lanjutan<sup>3,7</sup>**

Dibutuhkan perawatan dental tambahan untuk menangani tindik lidah. Saat menyikat gigi, pastikan untuk menyikat lidah. *Barbell* harus dilepas setiap hari dan dibersihkan dengan menggunakan air hangat dan sabun meskipun tidak menggunakan pembersih perhiasan. Lubang pada lidah juga harus dibersihkan menggunakan air mengalir. Larutan kumur yang mengandung alkohol harus dihindari karena dapat mengakibatkan rasa terbakar dan pedih. Cara terbaik untuk menghindari gangguan-gangguan tersebut adalah tidak melakukan tindikan pada lidah. Akan tetapi, jika telah dilakukan tindikan pada lidah, anting logam dapat dilepas sesegera mungkin sehingga lidah dapat mengalami penyembuhan.<sup>3</sup> Risiko paparan terhadap infeksi bisa dikontrol selama prosedur penindikan dilakukan dengan menggunakan alat-alat steril, perhiasan dan jarum steril dan memahami serta mengimplementasikan teknik antiseptik.

Larutan antiseptik yang dapat digunakan antara lain obat kumur antimikroba atau antibakteri yang tidak mengandung alkohol, dan larutan garam steril yang tanpa bahan aditif atau tanpa campuran air laut yang beriodium.<sup>8</sup> Mencuci mulut 4-5 kali sehari dengan larutan antiseptik selama 30-60

detik setelah makan dan menjelang tidur dilakukan selama periode penyembuhan. Jika dibersihkan secara berlebihan dapat mengakibatkan perubahan warna ataupun iritasi pada lidah.<sup>8</sup>

### Pembengkakan<sup>7,8</sup>

Sebagian besar pemakai tindik melaporkan sedikit atau tidak terjadi perdarahan serta sedikit pembengkakan selama beberapa hari setelah dilakukan penindikan ketika penindikan dilakukan dengan baik dan mengikuti panduan perawatan, yaitu mengisap es rapuh dengan kuat dapat mengurangi pembengkakan selama awal penyembuhan, meninggikan kepala di atas jantung saat tidur, menggunakan beberapa bantal, pada beberapa malam pertama dapat mengurangi pembengkakan, dan menggunakan obat anti inflamasi seperti ibuprofen atau *sodium naproxyn* menurut petunjuk yang diberikan dapat membatasi perluasan pembengkakan awal.



**Gambar 3.** Daerah penindikan telah mengalami penyembuhan dengan bola konektor (*globe*) yang tertanam pada daerah ventral lidah (Sumber: Shinohara EH, Horikawa FK, Ruiz MM, Shinohara MT. Tongue piercing: Case report of a local complication. *J Contemp Dent Prac* [serial online] 2007 Jan [cited] 2007; 8 (1): 83-9. Available from: URL: <http://www.thejcdp.com/issue030/shinohara/shinohara.pdf>)

### Contoh kasus :

Seorang pasien pria berkulit putih berumur 16 tahun mendatangi Bagian Gawat Darurat *Conjuncto Hospital Mandaqui SUS/SP* di Sao Paulo, Brazil. Dilaporkan bahwa mukosa ventral pada daerah penindikan telah mengalami penyembuhan. Adanya penindikan pada mulut dengan sebagian benda tindik menempel di bawah mukosa kemungkinan dapat menjadi penyebab komplikasi lokal. Keadaan pasien telah dilaporkan dan seminggu setelah penindikan telah dilaporkan dan tercatat lapisan telah menembus bagian ventral dari lidah. Untuk mempersentasikan perawatan, mula-mula ditempatkan suatu bola konektor (*globe*) di atas permukaan ventral dari lidah.



**Gambar 4.** Tampakkan lateral dari tindikan lidah. Bola konektor pada bagian dorsal ditempatkan dengan tepat tetapi tidak pada bagian ventralnya. (Sumber: Shinohara EH, Horikawa FK, Ruiz MM, Shinohara MT. Tongue piercing: Case report of a local complication. *J Contemp Dent Prac* [serial online] 2007 Jan [cited] 2007; 8 (1): 83-9. Available from: URL: <http://www.thejcdp.com/issue030/shinohara/shinohara.pdf>).

Dilaporkan bahwa pasien menggerakkan tindikan pada daerah konektor logam dengan gigi insisivus kemudian menekan daerah ventral untuk

melawan gerakan dari lidah. Pengujian klinis mengungkapkan suatu struktur berbentuk bulat dengan diameter  $\pm 5$  mm dan konsistensi keras (*globe*) menempel pada permukaan ventral dari lidah. Penembusan dengan benda tersebut diarahkan pada garis median (Gambar 3 dan 4). Dilakukan pemisahan jaringan kemudian *globe* ditempatkan, diangkat kemudian dijahit. Selanjutnya diberikan ketoprofen 100 mg tiga kali sehari selama 3 hari. Satu minggu setelah operasi, terjadi penyembuhan jaringan secara normal tanpa adanya komplikasi.



**Gambar 5 dan 6.** Penempatan bola logam (*globe*) setelah daerah median lidah diinsisi secara linear. (Sumber : Shinohara EH, Horikawa FK, Ruiz MM, Shinohara MT. Tongue piercing: Case report of a local omplication. J Contemp Dent Prac [serial online] 2007 Jan [cited] 2007; 8 (1): 83-9. Available from: URL:<http://www.thejcdp.com/issue/030/shinohara/shinohara.pdf>)

Adanya penetrasi dari *globe* metalik diikuti pembengkakan lidah yang meningkat dengan adanya perforasi dari lidah. Pada laporan kasus

lainnya, ventral jarum diletakkan pada daerah dorsum dari lidah dan di lidah pada laporan kasus lainnya. Dijelaskan bahwa mekanisme inilah yang menyebabkan benda tindik dapat tertanam pada lidah. Pada laporan kasus ini, dilaporkan pasien menggigit benda tindik dengan gigi insisivus kemudian menekan bola untuk melawan gerakan lidah. Kebiasaan pasien menggigit dan menarik bola logam pada bagian dorsal kemungkinan merupakan penyebab penetrasi dari jarum ventral di bawah permukaan ventral dari lidah sebelum proses penyembuhan selesai (gambar 5 dan 6). Pendekatan secara klinik untuk masalah ini adalah pembedahan dari penindikan.



**Gambar 7.** Pasien ketika beroklusi dengan tindikan pada daerah dorsal dari lidah ketika beroklusi. Pada kasus ini, gerakan pada saat beroklusi kemungkinan menekan tindikan pada daerah ventral lidah. (Sumber: Shinohara EH, Horikawa FK, Ruiz MM, Shinohara MT. Tongue piercing: Case report of a local complication. J Contemp Dent Prac [serial online] 2007 Jan [cited] 2007; 8 (1): 83-9. Available from: URL: <http://www.thejcdp.com/issue/030/shinohara/shinohara.pdf>).

## PEMBAHASAN

Betapapun menariknya sesuatu yang tengah menjadi populer, tak selamanya baik untuk dilakukan. Tindik yang dulu hanya didominasi

kaum hawa, sekarang sudah bukan hal aneh lagi bagi pria. Tak hanya itu saja, tindik yang dulu hanya digunakan di telinga, sekarang sudah menyebar ke bagian tubuh lain yang memiliki tulang rawan atau daging lunak, seperti hidung, bibir, alis mata hingga lidah.

Sebagian orang tak menyadari bahaya tindik di 'tempat tak umum', yang penting mode dan terkenal, namun tak memikirkan resiko kesehatan dibaliknya. Terlebih lagi jika tindik dilakukan oleh mereka yang tak memiliki latar belakang medis, sehingga mereka tidak dapat memberikan pengobatan atau perawatan pasca tindik untuk mencegah terjadinya infeksi.

Tindik lidah yang sedang populer saat ini sangatlah berbahaya dan besar risikonya, seperti yang dikatakan oleh Shinohara dkk<sup>1</sup> pada laporan kasusnya yang mengatakan bahwa adanya tindikan pada mulut dengan sebagian benda tindik menempel di bawah mukosa, kemungkinan dapat menjadi penyebab komplikasi lokal, bahkan bisa menyebabkan penyakit jantung. Seperti diketahui, mulut manusia mengandung berjuta-juta bakteri, hingga lubang pada daerah tindikan di lidah akan membentuk sarang bakteri, dan disitulah kesempatan besar bakteri ikut mengalir bersama darah dan akhirnya menyebabkan infeksi berat, seperti *ludwig angina* dan endokarditis.

Ludwig Angina adalah infeksi akut yang disebabkan oleh kuman *Streptokokus*, yang menginfeksi lapisan dalam dasar mulut, yang ditandai dengan pembengkakan yang dapat menutup saluran napas. Sedangkan Endokarditis adalah infeksi pada endokardium (lapisan dalam jantung) atau peradangan yang serius di katup jantung, yang merupakan salah satu penyebab penyakit jantung, karena bakteri mulut dapat masuk ke dalam aliran darah melalui luka di lidah dan membuka jalan menuju jantung.

Pergaulan memang jadi kebutuhan utama agar

bisa diterima di lingkungan, namun bukan berarti harus mengorbankan kesehatan kita. Populer dan mengikuti mode tak harus membuat badan sakit.

## SIMPULAN

Penindikan pada mulut khususnya lidah dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti: sialorea, abrasi gigi, berkurangnya indera pengecap, kurangnya nafsu makan, fraktur gigi, infeksi rongga mulut, septikemia, resesi gingiva dan risiko aspirasi ketika benda tindikan terlepas. Hal lain yang mungkin terjadi yaitu *ludwig angina* dan *endocarditis*.

Untuk menghindari kemungkinan kerusakan jaringan, harus diperhatikan pemilihan perhiasan tindik, prosedur pemasangan tindik yang harus dilakukan dengan tepat dan menggunakan alat-alat yang steril. Perawatan lanjutan setelah melakukan tindikan juga harus diperhatikan untuk mengurangi risiko pembengkakan dan risiko terpapar infeksi. Yang paling penting untuk menghindari infeksi selama proses penyembuhan adalah kerjasama pemakai tindik dalam merawat tindiknya dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Shinohara EH, Horikawa FK, Ruiz MM, Shinohara MT. Tongue piercing: Case report of a local complication. *J Contemp Dent Prac* [serial online] 2007 Jan [cited] 2007; (8)1: 83-9. Available from: URL: <http://www.thejcdp.com/issue030/shinohara/shinohara.pdf>
2. Tindik lidah ancaman kesehatan jantung. Available from: <http://www.kapanlagi.com/a/0000002824.html>. Accessed at 2007, Sept 27
3. Body piercing can caused unwaned consequences. Available from: <http://www.preziosidentistry.com/TonguePiercing.html>. Accessed at 2007, Sept 27
4. Oral piercing. Available at: [http://www.dentalgentlecare.com/oral\\_piercing.htm](http://www.dentalgentlecare.com/oral_piercing.htm). Accessed at 2007, Sept 27.
5. Akhondi H, Rahim Ar. *Haemophilus aphrophilus* endocarditis after tongue piercing. *Emerg Infect Dis* [serial online] 2002 Aug [cited] 2007; 8. Available from: URL:



- <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol18no18/01-0458.htm>
6. Tongue piercing dangers. Available from: <http://www.drhendry.ca/InfoAndLinks/TonguePiercing/Piercing.html>. Accessed at 2007, Sept 27.
  7. Oral piercing risks and safety measures. Available from: <http://www.safepiercing.org/oralRisks.html>. Accessed at 2007, Sept 27.
  8. Oral piercing aftercare guidelines. Available from: <http://www.safepiercing.org/oralAftercare.html>. Accessed at 2007, Sept 27.
  9. Boyd BM. Tongue piercing. Available from: <http://www.drboyd.com/piercings.htm>. Accessed at 2007, Sept 27.