PJDRS

Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students

Journal homepage: https://jurnal.unpad.ac.id/pjdrs

p-ISSN: 2656-9868 e-ISSN: 2656-985X

Laporan Penelitian

Kebutuhan perawatan gigi dan mulut pada penyalahguna narkoba: studi *cross-sectional*

Azka As Syakhshiyyah[1], Sri Lestari[2*], Tiarma Talenta Theresia[2], Marie Louisa[3], Anzany Tania Dwi Putri[4]

*Korespondesi: sritari21@trisakti.ac.id

[1]Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia
[2]Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia
[3]Departemen Periodonti, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia
[4]Balai Besar Rehabilitasi Lido, Badan Narkotika Nasional Indonesia, Indonesia

Submisi: 28 Jan 2025
Revisi : 8 Feb 2025
Penerimaan: 27 Feb 2025;
Publikasi Online: 28 Feb 2025
DOI: 10.24198/pjdrs.v8i3.61223

ABSTRAK

Pendahuluan: Narkoba saat ini banyak disalahgunakan oleh masyarakat luas hingga menimbulkan ketergantungan dan kematian. Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, terutama rentan terhadap berbagai penyakit gigi dan mulut seperti karies, kehilangan gigi, dan penyakit periodontal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan perawatan gigi dan mulut pada penyalahguna narkoba di balai besar rehabilitasi badan narkotika nasional Lido Kabupaten Bogor. **Metode:** Penelitian observasional deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional* dan jumlah sampel sebanyak 101 responden. Pengumpulan data menggunakan skor *Decay* untuk mengukur kebutuhan perawatan restorasi, skor *Missing* untuk mengukur kebutuhan perawatan protesa, dan indeks CPITN. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat. **Hasil:** sebanyak 766 (80,46%) gigi mengalami karies dan membutuhkan perawatan restorasi serta sebanyak 152 (15,97%) gigi yang hilang serta membutuhkan pembuatan protesa. Hasil pemeriksaan CPITN, sebanyak 92 (91%) responden membutuhkan perawatan (TN) dengan kategori TN 2 berupa perawatan *scaling*, *root planing*, dan instruksi untuk peningkatan *oral hygiene*. **Simpulan:** Sebagian besar pasien penyalahguna narkoba membutuhkan perawatan restorasi, protesa, dan perawatan penyakit periodontal.

KATA KUNCI: Penyalahguna narkoba, kebutuhan perawatan (TN), CPITN

Oral health treatment needs in people with substance use disorders: a cross-sectional study

ABSTRACT

Introduction: *Drug abuse is widespread in society and has led to dependency and death. Substance use disorders can lead to various health problems, particularly increasing susceptibility to various dental and oral diseases such as caries, tooth loss, and periodontal disease. This study aimed to desribe the dental and oral treatment needs of individuals with substance use disorders at Lido National Rehabilitation Center of Narcotics, Bogor Regency.* ***Methods:*** *This study employed a descriptive observational design with a cross-sectional approach and a sample size of 101 respondents. Data were collected using Decay Score to measure the need for restorative treatment, the Missing Score to evaluate the need for prosthetic treatment, and the CPITN index to assess periodontal conditions. Data analyzed using univariate analysis.* ***Results:*** *A total of 766 (80%) teeth had caries requiring restorative treatment and 152 (16%) teeth were missing and required prosthetic replacement. The CPITN examination revealed that 92 (91%) respondents required treatment (TN) with category TN 2 in the form of scaling, root planing, and oral hygiene instructions.* ***Conclusions:*** *Most individuals with substance use disorders require restorative treatment, prosthetic, and periodontal treatment.*

KEY WORDS: *Substance use disorders, treatment needs (TN), CPITN*

Sitasi: Syakhshiyyah, AA; Lestari, S; Theresia, TT; Louisa, M. Kebutuhan perawatan gigi dan mulut pada penyalahguna narkoba: studi cross-sectional. Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students. 2025; 9(1): 60-67. DOI: 10.24198/pjdrs.v8i3.61223 Copyright: ©2025 by Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students. Submitted to Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/ 4.0/).

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki suatu permasalahan yang sifatnya urgen dan kompleks yaitu narkoba. Hasil pengukuran prevalensi penyalahgunaan narkoba usia 15-64 tahun pada tahun 2023 sebanyak 1,73% yaitu 173 orang per 10.000 penduduk Indonesia yang memakai narkoba dalam waktu satu tahun terakhir.[1] Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif. Berdasarkan jumlah kasus narkoba pada tahun 2022, terdapat sepuluh jenis narkoba yang banyak disalahgunakan di Indonesia yaitu sabu sebanyak 33.350, ganja sebanyak 3.003, daftar G sebanyak 1.281, obat keras sebanyak 716, ekstasi sebanyak 696, tembakau gorila sebanyak 446, ganja sintetis sebanyak 413, gol. IV sebanyak 360, miras sebanyak 331, dan obat keras terbatas sebanyak 315.[2,3]

Narkoba umumnya digunakan dalam dunia medis sebagai obat-obatan, tetapi sampai saat ini masih banyak disalahgunakan oleh masyarakat luas hingga menimbulkan ketergantungan dan kematian. Tingginya kasus penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik maupun psikis, terutama masalah terhadap kesehatan rongga mulut, seperti karies gigi, kehilangan gigi, penyakit periodontal, *xerostomia*, dan lain-lain.[4,5,6,7]

Angka DMFT rerata kelompok penyalahguna narkoba sebesar 5,71 dan angka rerata kehilangan gigi pada penyalahguna narkoba perempuan 10,31 lebih tinggi. Penilaian dengan skor CPITN, didapatkan 100% pada kelompok penyalahguna narkoba tidak ada yang memiliki kondisi gingiva sehat. Sebanyak 56% penyalahguna narkoba menunjukkan adanya perdarahan saat *probing*.[4,5,6,7,8] Angka rerata gigi yang telah dilakukan penumpatan (*filling*) hanya sebanyak 0,08.[9] Angka rata-rata skor *Community Periodontal Index* (CPI) sebesar 2,63 dan hanya 20% penyalahguna narkoba yang menyikat gigi dua kali sehari diakibatkan adanya gangguan aktivitas motorik dari efek narkoba yang menghambat mereka melakukan praktik kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penyalahguna narkoba membutuhkan peningkatan *oral hygiene* secara pribadi.[4,5,6,7,8,10]

Saliva memiliki kapasitas buffer yang dapat menjaga pH rongga mulut sehingga dapat menetralkan asam. Narkoba dapat menyebabkan hiposalivasi, sehingga pada gigi terjadi kolonisasi mikroba yang berlanjut terhadap pembentukan karies hingga terjadinya kehilangan gigi. Kehilangan gigi sangat berdampak pada kualitas hidup seseorang, seperti terjadinya penurunan fungsi pengunyahan dan fungsi bicara, hingga berdampak pada penampilan seperti asimetri wajah.[11,12,13,14] Kandungan dalam narkoba mampu melemahkan sistem imun tubuh, akibatnya akan terjadi peningkatan proses inflamasi yang berefek pada jaringan periodontal.[15]

Indonesia memiliki lembaga sebagai tempat rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba dengan ketergantungan obat terlarang, salah satunya adalah Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Lido Kabupaten Bogor yang juga merupakan rujukan nasional sehingga bisa dikatakan sebagai miniatur Indonesia. Penyalahguna narkoba diketahui memiliki beragam permasalahan gigi dan mulut, namun karena belum adanya penelitian lebih lanjut, sehingga diperlukan data untuk mengetahui gambaran kebutuhan perawatan gigi dan mulut pada penyalahguna narkoba. Uraian diatas menunjukkan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana kebutuhan perawatan gigi dan mulut pada penyalahguna narkoba. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan perawatan gigi dan mulut pada penyalahguna narkoba.

METODE

Penelitian *cross-sectional* yang berlokasi di BNN Lido Kabupaten Bogor pada 22 Agustus 2024 ini memiliki populasi penelitian sebanyak 101 responden. Besar sampel penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Lemeshow*, yaitu $Z\alpha$ sebagai nilai standar tabel distribusi normal Z dengan simpangan 5% (1,96) dikuadratkan, kemudian P sebagai proporsi dari kategori variabel yang diteliti (0,5) dikalikan dengan Q sebagai 1–P, $Z\alpha$ kuadrat dikalikan dengan PQ, sehingga hasilnya dibagi dengan d sebagai derajat ketepatan yang dikehendaki (0,1).[16]

Hasil dari perhitungan sampel menggunakan rumus *Lemeshow*, didapatkan n sebanyak 97 responden. Kriteria inklusi penelitian ini adalah klien rehabilitasi narkoba yang terdaftar di BNN Lido Kabupaten Bogor dan bersedia menandatangani *informed consent* untuk menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah klien yang tidak hadir saat pengambilan data.

Penilaian kebutuhan perawatan untuk karies gigi dan kehilangan gigi pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan indeks karies gigi WHO. Metode pengambilan data karies gigi dilakukan dengan pemeriksaan klinis, bila probe WHO masuk ke dalam lubang gigi dicatat dengan kode 1 atau bila terdapat lubang gigi pada tepi tumpatan (karies sekunder) dicatat dengan kode 2. Metode pengambilan data kehilangan gigi dilakukan bila terlihat secara klinis terdapat gigi yang hilang, maka dicatat dengan kode 4 atau 5. Kemudian, dilanjutkan menghitung persentase gigi yang membutuhkan perawatan restorasi atau pembuatan protesa menggunakan rumus berikut (Gambar 1.).[17-19]

$$\frac{\text{Jumlah Gigi (karies/hilang)}}{\text{Jumlah Gigi Diperiksa}} \times 100\%$$

Gambar 1. Kebutuhan perawatan karies/kehilangan gigi

Metode pengambilan data untuk penyakit periodontal menggunakan skor CPITN dan probe periodontal WHO sebagai alat untuk mengukur kedalaman *probing* pada gigi indeks (gigi 17, 16, 11, 26, 27, 37, 36, 31, 46, and 47).

Tabel 1. Penilaian tingkat kondisi jaringan periodontal

Kode	Status
X	Bila hanya ada satu gigi atau tidak ada satupun gigi dalam *sextan*.
0	Bila periodontal sehat/tidak ada tanda-tanda penyakit.
1	Adanya perdarahan gingiva saat atau setelah *probing*.
2	Adanya kalkulus supragingiva atau subgingiva saat *probing*.
3	Adanya poket dengan kedalaman 4-5 mm saat *probing*.
4	Adanya poket dengan kedalaman >5 mm saat *probing*.

Kode untuk tiap *sextant* ditentukan berdasarkan penilaian tingkat kondisi jaringan periodontal (Tabel 1).[19]

Tabel 2. Penilaian kebutuhan perawatan periodontal (tn)

CPITN	Keterangan
0	Tidak memerlukan perawatan, untuk kode 0.
1	Memerlukan peningkatan *oral hygiene*, untuk kode 1.
2	Memerlukan perawatan *scaling, root planin*g, dan instruksi untuk peningkatan *oral hygiene*, untuk kode 2 dan 3.
3	Memerlukan perawatan yang lebih kompleks (*scaling* subgingiva, *root planing*, dan perawatan bedah) dan instruksi untuk peningkatan *oral hygiene,* untuk kode 4.

Kemudian, dilanjutkan melakukan penilaian persentase kebutuhan perawatan periodontal (TN) untuk tiap *sextant* (Tabel 2). Skor CPITN diambil dari skor TN tertinggi.[19] Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu alkohol 70%, *cotton roll* dan *cotton pellet, povidone iodine* kumur, gelas kumur sekali pakai, masker dan sarung tangan, alat diagnostic (kaca mulut, probe WHO, sonde, pinset), alat tulis, *head lamp*, lembar *informed consent*, lembar pemeriksaan karies WHO, dan lembar pemeriksaan CPITN. Data diolah menggunakan analisis univariat dengan Excel.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada penyalahguna narkoba di BNN Lido Kabupaten Bogor. Sampel penelitian ini sejumlah 101 responden. Sampel pada penelitian ini terdiri dari 95 (94%) laki-laki dan 6 (6%) perempuan. Responden terbanyak adalah kelompok usia 25- 49 tahun yaitu 78 (77,2%) responden. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK/A/SLTA yaitu sejumlah 65 (64%) responden dan pendidikan terakhir SMP/MTS sebanyak 14 (14%) responden serta yang memiliki pekerjaan sebanyak 65 (64,36%) responden yang sebagian besar adalah pekerja swasta 15 (15%) dan wiraswasta 13 (13%), sedangkan sebanyak 34 (34%) responden tidak memiliki pekerjaan (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi data demografi responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	95	94
Perempuan	6	6
Usia		
15-24 tahun	22	21,8
25-49 tahun	78	77,2
50-64 tahun	1	1
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	1
SD	8	8
Variabel	**Jumlah**	**Persentase (%)**
SMP/MTS	14	14
SMA/SMK/A/SLTA	65	64
Diploma I/II/III	2	2
Sarjana/S1/D IV	9	9
Pasca sarjana/S2	2	2
Pekerjaan		
Wiraswasta	13	12,87
Pelajar	1	0,99
Swasta	15	14,85
Buruh	12	11,88
TNI	1	0,99
Polisi	9	8,91
Dosen	1	0,99
Guru	1	0,99
Ibu rumah tangga	1	0,99
Pedagang	1	0,99
Petani	1	0,99
Seniman	1	0,99
Satpam	1	0,99
Supir	8	7,92
Ojek	1	0,99
Tidak bekerja	34	33,67

Tabel 4. Distribusi penggunaan narkoba dan penyakit menular responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis obat		
Ganja	17	12
Opiat	1	1
Sabu	90	62
MDMA	6	4
BZD	14	10
NPS	3	2
Analgesik opiat	14	10
Durasi penggunaan narkoba		
<1 tahun	22	21,8
1-5 tahun	78	77,2
6-10 tahun	1	1
≥11 tahun	20	20
Penyakit menular		
HIV	2	2
Hepatitis B	2	2
Hepatitis C	5	5
TBC	4	4
HIV, Hepatitis C, TBC	1	1
Tidak ada	88	87

Tabel 4 menunjukkan distribusi penggunaan narkoba dan penyakit menular dari responden. Jenis obat terbanyak yang disalahgunakan oleh 90 (62%) responden adalah sabu. Sebanyak 55 (54%) responden memiliki riwayat durasi penggunaan narkoba selama 1-5 tahun dan sebanyak 88 (87%) responden tidak menderita penyakit menular apapun, namun ada 5 (5%) responden menderita hepatitis C.

Tabel 5. Distribusi komponen d, m, f responden

DMF-T	Jumlah (gigi)	Persentase (%)
Decay	766	80,46
Missing	152	15,97
Filling	34	3,57
Total	**952**	**100**

Tabel 5 menunjukkan distribusi komponen D (*Decay*), M (*Missing*), F (*Filling*) dari responden. Responden yang mengalami gigi karies (D) sebanyak 766 (80,46%) gigi, kehilangan gigi (M) sebanyak 152 (15,97%) gigi, dan gigi yang telah ditumpat (F) dan kondisi tumpatan baik sebanyak 34 (3,57%) gigi.

Tabel 6. Distribusi kebutuhan perawatan karies dan kehilangan gigi responden

Kebutuhan Perawatan	Komponen	Jumlah (gigi)	Total DMF	Persentase (%)
Restorasi	D	766	952	80,46
Protesa	M	152	952	15,97

Tabel 6 menunjukkan distribusi kebutuhan perawatan karies dan kehilangan gigi. Sebanyak 766 (80%) gigi karies membutuhkan perawatan restorasi dan sebanyak 152 (16%) gigi yang hilang membutuhkan perawatan protesa.

Tabel 7. Distribusi kebutuhan perawatan gigi responden

Kebutuhan Perawatan Gigi	Jumlah (gigi)	Persentase (%)
Gigi yang Membutuhkan Perawatan	918	96,4
Gigi yang Tidak Membutuhkan Perawatan	34	3,6
Total	**952**	**100**

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 952 gigi yang diperiksa, terdapat 918 (96,4%) gigi yang membutuhkan perawatan dan 34 (3,6%) gigi yang sehat atau tidak membutuhkan perawatan.

Tabel 8. Distribusi *community periodontal index of treatment needs* (cpitn) responden

CPITN	Keterangan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
TN 0	Tidak memerlukan perawatan, untuk kode 0.	3	3
TN 1	Memerlukan peningkatan *oral hygiene*, untuk kode 1.	2	2
TN 2	Memerlukan perawatan scaling, root planing, dan instruksi untuk peningkatan oral hygiene, untuk kode 2 dan 3.	92	91
TN 3	Memerlukan perawatan scaling, root planing, dan instruksi untuk peningkatan oral hygiene, untuk kode 2 dan 3.	4	4
Total		**101**	**100**

Tabel 8 menunjukkan hanya 3 (3%) responden yang memiliki periodontal sehat (TN 0) atau tidak memerlukan perawatan periodontal. Perdarahan saat probing ditemukan pada 2 (2%) responden (TN 1) atau memerlukan perawatan periodontal. Selain itu, 92 (91%) responden memiliki kalkulus supragingiva atau subgingiva serta poket dengan kedalaman 4-5 mm saat probing (TN 2). Sedangkan, 4 (4%) responden lainnya memiliki poket dengan kedalaman >5 mm saat probing (TN 3).

PEMBAHASAN

Rehabilitasi adalah serangkaian proses yang diperuntukkan bagi penyalahguna narkoba agar dapat pulih dari kecanduan dan dampak negatif lainnya, sehingga mereka dapat kembali ke masyarakat dengan menjadi orang yang lebih sehat, produktif, dan berfungsi secara sosial. BNN Lido memiliki program berbasis residensial, banyak intervensi dan aktivitas yang dirancang secara kelompok, seperti terapi kelompok, konseling kelompok, dan outing kelompok.[20] BNN Lido juga memfasilitasi perawatan gigi dan mulut gratis guna mendukung pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut bagi klien yang sedang

menjalani rehabilitasi, sehingga program tersebut banyak mendapatkan respon positif dari klien.

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini paling banyak adalah laki-laki sebanyak 94% hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ramadhini sebanyak 41 (97,6%) responden laki-laki dari 42 penyalahguna narkoba dan penelitian Putri sebanyak 569 (96,10%) responden laki-laki dari 592 penyalahguna narkoba. Salah satu penyebab responden laki-laki lebih dominan dikarenakan laki-laki cenderung menghindari stigma tidak jagoan sehingga menutup diri dan tidak ingin memperlihatkan emosi akan kesedihan atau permasalahan yang dialaminya. Laki-laki yang dituntut sebagai pemimpin untuk memenuhi kebutuhan hidup sekaligus menangani beban hidup yang berat sangat rentan terpapar oleh narkoba.[21] Alasan lainnya dikarenakan faktor lingkungan dan interaksi sosial antar laki-laki lebih luas yang dapat dilihat dari kebiasaan laki-laki untuk bergaul dan berkumpul.[20] Hasil pengukuran prevalensi penyalahguna narkoba tahun 2023 oleh BNN juga menyatakan bahwa angka prevalensi penyalahguna narkoba laki-laki lebih tinggi sebanyak 2,41% daripada perempuan 1,03% dari 10.000 penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun.[1]

Berdasarkan kelompok usia, pada hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Ramadhini, sebagian besar penyalahguna narkoba berasal dari kelompok usia dewasa sebanyak 24 (57,1%) responden. Penelitian Putri sebagian besar menunjukkan sebanyak 473 (79.90%) responden berasal dari kelompok usia dewasa muda.[20] Kebanyakan pada usia dewasa sudah memiliki penghasilan sendiri, sehingga mudah bagi mereka untuk membeli narkoba. Narkoba juga banyak dijadikan alternatif untuk pelarian dari masalah.

Berdasarkan latar belakang pendidikan, hasil tersebut sejalan dengan pengukuran prevalensi penyalahgunaan narkoba tahun 2023 sebanyak 37,88% responden tamat SMA sederajat dan pada hasil penelitian Ramadhini juga menunjukkan sebagian besar sebanyak 26 (61,9%) responden berasal dari lulusan menengah (SMA/SMK). Penyalahgunaan narkoba dapat terjadi karena narkoba digunakan dalam hal psikologis untuk menghindari permasalahan dan juga untuk meningkatkan kepercayaan diri. Selain itu, adanya tekanan karena ingin diakui dan ingin dapat menyesuaikan diri untuk diterima dalam pergaulan juga dapat menjadi salah satu alasan mereka mudah terpapar narkoba.[21]

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar sebanyak 65 (64,36%) responden memiliki pekerjaan, sehingga data tersebut sesuai dengan pengukuran prevalensi penyalahgunaan narkoba tahun 2023 yang mayoritas responden sebanyak 44,93% memiliki pekerjaan dan pada hasil penelitian Putri sebanyak 366 (61,80%) responden dengan status bekerja, dimana mereka yang memiliki penghasilan juga dengan mudah untuk mendapatkan narkoba.[21]

Terlihat juga pada tabel 4, jenis narkoba yang paling dominan disalahgunakan adalah sabu. Sabu juga ditemukan sebagai yang paling dominan disalahgunakan dalam penelitian Ramadhini sebanyak 15 (35,7%) responden dan pada penelitian Putri sebanyak 413 (69,80%) responden. Hal ini dikarenakan sabu dan ganja lebih mudah didapat dan harganya yang lebih terjangkau. Sabu dapat meningkatkan energi, daya tahan fisik, aktivitas motorik, dan perasaan senang dalam pelepasan neurotransmitternya. Sehingga, sabu menjadi salah satu narkoba yang paling banyak disalahgunakan.[21] Sabu yang digunakan dengan cara dihisap akan mengeluarkan asap dan berbagai zat beracun, dimana dapat berefek langsung terhadap kondisi kesehatan tubuh maupun rongga mulut. Xerostomia dapat terjadi akibat penggunaan berbagai jenis narkoba, dimana metamfetamin yang terkandung didalamnya dapat menyebabkan vasokonstriksi dari kelenjar saliva, sehingga kondisi mulut yang kering dapat menyebabkan karies gigi akibat adanya akumulasi plak hingga menyebabkan kehilangan gigi apabila narkoba dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama, serta dapat menyebabkan berbagai penyakit periodontal.[22]

Sebagian besar responden menggunakan narkoba selama 1-5 tahun sebanyak 55 (54%) responden. Hal tersebut dapat dipicu dengan adanya kesadaran untuk berhenti mengonsumsi narkoba terutama pada usia dewasa berdasarkan dampak negatif yang pernah dirasakan terhadap kesehatan maupun secara ekonomi dan sosial. Semakin dini menerima pengobatan, maka semakin baik prognosis untuk pulih dari kecanduan. Selain itu, pada hasil pengukuran prevalensi penyalahgunaan narkoba tahun 2023, sebanyak

81,2% sanksi sosial berefek positif terhadap penyalahguna narkoba, sehingga mereka berhenti memakai dan bersedia mengikuti program rehabilitasi.[1]

Data pada tabel 5 menunjukkan bahwa penyalahguna narkoba banyak mengalami karies sebanyak 80,46% dan 15,97% kehilangan gigi. Berdasarkan data pada tabel 6, sebanyak 766 (80,46%) gigi memerlukan perawatan restorasi dan sebanyak 152 (15,97%) gigi memerlukan pembuatan protesa. Hasil tersebut menunjukkan banyak gigi membutuhkan perawatan restorasi dan protesa untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil pemeriksaan CPITN pada tabel 8, dapat dilihat bahwa sebanyak 92 (91%) responden membutuhkan perawatan (TN) yang masuk ke dalam kategori TN 2. Narkoba yang digunakan dengan cara dihisap dapat menjadi salah satu faktor risiko terpapar penyakit periodontal selain dari penggunaan tembakau. Hal tersebut dapat memperparah kedalaman *probing* dan hilangnya perlekatan, sehingga berisiko tinggi terhadap terjadinya penyakit periodontal.[23] Sebanyak 4 responden lainnya tergolong ke dalam kategori TN 3.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah desain penelitian yang berupa *cross-sectional,* sehingga penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian *longitudinal* mengikuti responden dari masuk hingga selesai rehabilitasi.

SIMPULAN

Kebutuhan perawatan gigi dan mulut pada penyalahguna narkoba di BNN Lido Kabupaten Bogor didapatkan bahwa sebagian besar responden membutuhkan perawatan restorasi, pembuatan protesa, dan perawatan periodontal dengan kategori TN 2. Implikasi penelitian ini adalah diharapkan adanya pengembangan untuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi para penyalahguna narkoba.

Kontribusi Penulis: Konseptualisasi, S.A.A., T.T.T., dan L.M.; metodologi, S.A.A., L.S., dan T.T.T.; perangkat lunak, S.A.A.; validasi, S.A.A., L.S., dan T.T.T.; analisis formal, S.A.A.; investigasi, S.A.A., T.T.T., dan L.M.; sumber daya, S.A.A., T.T.T., dan L.M.; kurasi data, S.A.A., L.S., T.T.T., dan L.M..; penulisan—penyusunan draft awal, S.A.A.; penulisan-tinjauan dan penyuntingan, S.A.A., L.S., T.T.T., dan L.M.; visualisasi, A.E.T.; supervisi, L.S. dan T.T.T.; administrasi proyek, S.A.A.; perolehan pendanaan. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan.
Pendanaan: Penelitian ini tidak menerima pendanaan.
Persetujuan Etik: Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti dengan nomor surat 855/S1/KEPK/FKG/7/2024.
Pernyataan Ketersediaan Data: Data tidak tersedia karena alasan privasi atau Batasan etika.
Konflik Kepentingan: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pusat Statistik. Laporan Hasil Pengukuran Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2023. Jakarta: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia; 2023. https://puslitdatin.bnn.go.id/hasil-lit-idr/
2. Jackson. Gambaran Kualitas Hidup Kesehatan Gigi dan Mulut Pecandu Narkoba [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti; 2019. https://doi.org/10.25105/jkgt.v1i2.6342
3. Putri WU, Pinuri W, Bastara, Prastya A, Indriany HS, Wulan LW. Indonesia Drugs Report 2022. Jakarta: Puslitdatin BNN; 2022. doi: https://puslitdatin.bnn.go.id/hasil-lit-idr/
4. Arora P, Ragi KGS, Arora A, Gupta A. Oral Health Behavior and Treatment Needs among Drug Addicts and Controls in Amritsar District: A Case-Controlled Study. J Neurosciences in Rural Practice. 2019; 10(2): 201–206. https://doi.org/10.4103/jnrp.jnrp_309_18
5. Putri EA, Febdana S, Sulistyoningrum A, Ansyah AA, Pribowo MGNA. Sosialisasi Dampak Narkoba Bagi Kesehatan Tubuh Manusia di SMAN 05 Bengkulu Utara. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata Universitas Muhammadiyah Bengkulu. 2022; 4(1): 568-575. https://doi.org/10.36085/jimakukerta.v2i3.4187
6. Antasari E, Sulistyorini D, Marliani SN, Lestari S, Sari N, Haryanti S, dkk. Riset Kesehatan Dampak Penyalahgunaan Narkoba 2019. Jakarta: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi; 2019.https://puslitdatin.bnn.go.id/hasil-lit-idr/
7. Shekarchizadeh H, Khami MR, Mohebbi SZ, Ekhtiari H, Virtanen Jl. Oral Health Status and Its Determinants among Opiate Dependents: A Cross-Sectional Study. BMC Oral Health. 2019; 19(5): 1-7. https://doi.org/10.1186/s12903-018-0691-3
8. Mohammadi TM, Hasheminejad N, Salari HR, Rostamizadeh MR, Najafipour H. Association between Tooth Loss and Opium Addiction: Results of a Community Based Study on 5900 Adult Individuals in South East of Iran in 2015. Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry. 2017; 7(4): 186–90. https://doi.org/10.4103/jispcd.jispcd_189_17

9. Kumar G, Rai S, Sethi AK, Singh AK, Tripathi RM, Jnaneswar A. Assessment of oral health status and treatment needs of drug abusers in bhubaneswar city: A cross-sectional study. National Journal of Maxillofacial Surgery. 2021; 12(1): 50–5. https://doi.org/10.4103/njms.njms_152_20
10. Ye T, Sun D, Dong G, Xu G, Wang L, Du J, et al. The Effect of Methamphetamine Abuse on Dental Caries and Periodontal Diseases in an Eastern China city. BMC Oral Health. 2018; 18(8): 1-6. https://doi.org/10.1186/s12903-017-0463-5
11. Cossa F, Piastra A, Sarrion-Pérez MG, Bagán L. Oral Manifestations in Drug Users: A review. Journal of Clinical and Experimental Dentistry. 2020; 12(2): 193–200. http://dx.doi.org/10.4317/jced.55928
12. Mufida L, Setijanto RD, Palupi R, Bramantoro T, Ramadhan C, Ramadhani A. Caries and Dental and Oral Hygiene Profile of Drug (Narcotics and Dangerous Drugs) Users at Drug Rehabilitation Centers. Journal of International Oral Health. 2019; 11(7): S6–S9. https://doi.org/10.4103/jioh.jioh_219_18
13. Juliatri J, Anindita PS. Gambaran Kehilangan Gigi pada Mahasiswa Tahap Profesi Dokter Gigi. e-GiGi. 2021; 9(2): 362-367. https://doi.org/10.35790/eg.v9i2.37119
14. Lee HH, Sudhakara P, Desai S, Miranda K, Martinez LR. Understanding The Basis of Meth Mouth Using A Rodent Model of Methamphetamine Injection, Sugar Consumption, and Streptococcus Mutans Infection. mBio. 2021; 12(2): 1–19. https://doi.org/10.1128/mbio.03534-20
15. Karyadi E, Kodir AIA, Zahiro NF, Bouty AAV. The Effect of Drug Users on Periodontal Health: Literature Review. Odonto: Dental Journal. 2023; 10: 106-113. http://dx.doi.org/10.30659/odj.10.0.106-113
16. Wardana IW, Prayogi ARY, Haqi DN, Dwiyanti E. Analysis of Individual and Occupational Factors with Complaints of Musculoskeletal Disorders in Swallow Nest Cleaning. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health. 2023; 12(1): 104-114. doi: http://doi.org10.20473/ijosh.v12i1.2023.104-114
17. Varenne B. Mean number of Decayed, Missing, and Filled Permanent Teeth (Mean DMFT) Among The 12-Year-Old Age Group. WHO. 2024. https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3812
18. Triaji LAP. Perbedaan Derajat Keparahan Karies Gigi pada Penderita Diabetes Mellitus Terkontrol dan Tidak Terkontrol di Puskesmas Baruharjo [Skripsi]. Malang: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya; 2018. http://repository.ub.ac.id/id/eprint/11520
19. Hiremath SS. Textbook of Public Health Dentistry. New Delhi: Elsevier Health Sciences; 2016. p.170-176.
20. Putri ATD, Ayuningtyas D. Characteristics of Drug Users Admitted in Lido Rehabilitation Center during 2022. International Journal of Public Health Science. 2023; 12(4): 1701-1707. http://dx.doi.org/10.11591/ijphs.v12i4.23169
21. Ramadhini AJB, Ramli RR, Rahmatu MF. Karakteristik Penggunaan Narkoba di Poli Jiwa RSU Madani Palu Periode Oktober-Desember Tahun 2021. Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. 2022; 4(1): 1-7. http://dx.doi.org/10.31970/ma.v4i1.89
22. Jannah M, Putri MH, Ningrum N, Insanuddin I. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Mantan Pengguna Sabu. Jurnal Terapi Gigi dan Mulut. 2023; 2(2): 1-8. https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1386
23. Bellochio L, Inchingolo AD, Inchingolo AM, Lorusso F, Malcangi G, Santacroce L, et al. Cannabinoids Drugs and Oral Health-From Recreational Side-Effets to Medicinal Purposes: A Systematic Review. International Journal of Molecular Sciences. 2021; 22(15): 1-27. https://doi.org/10.3390/ijms22158329