

ISSN e: 2716-0718
ISSN p: 2685-6867

JURNAL KEDOKTERAN GIGI TEPADU



Official Journal of Faculty of Dentistry
Trisakti University, Jakarta, Indonesia
<https://lamlit.injournal.trisakti.ac.id/jogt>

EDITORIAL TEAM

EDITOR IN CHIEF

1. [drq. Carolina Damayanti Marpaung](#), Departemen Prostodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia

BOARD OF EDITOR

1. [Dr.drq Armelia Sari Widyarman](#), Departemen Microbiologi, Divisi Oral Biologi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia
2. [drq. Tri Putriany Agustin](#), Departemen Kesehatan Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia
3. [drq. Enrita Dian Rahmadini](#), Departemen Kesehatan Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia
4. [drq. Arianne Dwimega](#), Departemen Kesehatan Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia
5. [drq. Goalbertus Goenawan](#), Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia

VOL 1, NO 2 (2019)

JURNAL KEDOKTERAN GIGI TERPADU

TABLE OF CONTENTS

ARTICLES

Efektivitas Pasta Gigi Pemutih Terhadap Perubahan Warna Gigi Ekstrinsik (Penelitian)

PDF

Eko Fibryanto

Smile Design pada Penutupan Diastema Menggunakan Veneer Porselin pada kasus Protrusif (Laporan Kasus)

PDF

Elline Elline

Gambaran Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi Dan Mulut Pecandu Narkoba (Penelitian)

PDF

Jackson Jackson, Asyurati Asia, Andrian Nova Fitri

Restorasi Endocrown Gigi Molar Pertama Rahang Atas Pasca Perawatan Endodontik (Laporan Kasus)

PDF

Rosita Stefani

Pengaruh Sikat dan Pasta Gigi Anak Terhadap Kekasaran Permukaan SIK dan Kompomer (Penelitian)

PDF

Deviyanti Pratiwi, Syifa Annisa

Pengaruh Obat Kumur Mengandung Alkohol 9% Dan Non-Alkohol Terhadap Kekuatan Tekan Resin Komposit Bulk-Fill (Penelitian)

PDF

Gabriella Sun, Dewi Liliany Margareta

Bleaching Gigi Vital pada Gigi Anterior sampai Premolar Pertama Maksila dan Mandibula (Laporan Kasus)

PDF

Melaniwati Melaniwati

Efek Sari Buah Lemon pada Kekasaran Permukaan Restorasi Alkasit (Penelitian)

Anastasia Elsa, Steward Hadi

Revaskularisasi gigi : Prosedur Perawatan Potensial untuk Regenerasi Gigi Nekrosis

Pulpa Apeks Terbuka (Tinjauan Pustaka)

Tien Suwartini

GAMBARAN RESESI GINGIVA PADA PASIEN PENGGUNA NARKOBA (Penelitian)

PDF

Aisy Kahla Nugraha Putri Kahla Nugraha Putri, Lies Zubardiah

Perbedaan Jumlah Porphyromonas endodontalis pada Diagnosis Pulpitis Ireversibel dan Nekrosis Pulpa (Penelitian)

PDF

Taufiq Ariwibowo, Bryan Wangidjaja, Meiny Faudah Amin

DIODE LASER IN PERIODONTAL TREATMENT (Tinjauan Pustaka)

PDF

Trijani Suwandi

(Penelitian)

Gambaran Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi Dan Mulut Pecandu Narkoba

Jackson¹, Asyurati Asia², Andrian Nova Fitri³

¹ Mahasiswa, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat-Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

³ Bagian Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

Email : jacksonpai@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: In the medical world, drugs are often used as medicine in medication and science development. There is a connection between drug abuse and oral health problems. Oral health status significantly affects one's life quality. Research results in several countries have shown a poor life quality among drug abusers. In Indonesia, there has never been any research conducted on life quality overview in connection with dental and oral health among drug abusers, by using OHRQoL instrument, especially the 'Oral Impact on Daily Performance'. **Objective:** The purpose of this research is to create an overview of the quality of life in relation to drug abusers dental and oral health. **Methods:** This research is descriptive observational type, which uses the Cross sectional approach and total sampling method. Respondents are recipients of metadon therapy in Grogol Petamburan Municipality Health Center. Data gathering was conducted by obtaining questionnaires which were immediately completed by respondents. **Results:** There were 49 respondents in this research. Drug addicts often experience difficulty in chewing (32.7%), speech disorders (26.5%), absence of pain in oral cavity (36.7%), sleep disorders as a result of dental and oral health issues (32.7%), infrequent pain prior to sleep (36.7%), embarrassment due to dental and oral issues (30.6%), dental and oral problems-induced irritability (36.7%). **Conclusions:** As an overall conclusion, drug abusers experience poor life quality in relation to dental and oral health.

Keywords: Drug abuse, quality of life, OHRQoL

LATAR BELAKANG

Di dunia medis narkotika dan obat terlarang (Narkoba) kerap digunakan sebagai obat dalam pengobatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun, di sisi lain narkoba bisa menimbulkan ketergantungan apabila penggunaannya tidak dikontrol.¹ Narkoba dikelompokkan atas 3 jenis yaitu: narkotika, psikotropika dan zat aditif. Ketiga jenis obat ini dikenal sebagai NAPZA. NAPZA merupakan obat yang berpengaruh pada kerja tubuh terutama dibagian otak.¹ Berdasarkan hasil survey BNN, angka penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,21% atau setara dengan 4.173.633 orang pada tahun 2014.² Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan masalah pada kesehatan umum, kesehatan mental/psikologis, dan terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC.²

Penyalahgunaan narkoba memiliki pengaruh yang besar dalam kesehatan rongga mulut.³ Pada narkoba jenis psikotropika sering menyebabkan penurunan produksi air liur sehingga mekanisme pertahanan dalam rongga mulut tidak tercapai dan resiko terbentuknya karies meningkat.⁴ Penanganan terhadap korban penyalahgunaan narkoba adalah dengan menjalani rehabilitasi. Hal ini tertantum dalam pasal 54 dalam undang-undang RI nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika.⁴

Penyalahgunaan narkoba memiliki keterkaitan secara langsung maupun tidak langsung terhadap masalah kesehatan mulut dan dapat memperburuk masalah kesehatan rongga mulut secara tidak langsung melalui efek buruknya pada perilaku pengguna dan gaya hidup.^{5,6} Status kesehatan mulut memiliki pengaruh yang besar pada kualitas hidup seseorang.⁷ Penilaian kualitas hidup tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang sudah memenuhi standart.⁸

Oral Health Related-Quality of Life (OHRQoL) adalah gagasan yang mulai digunakan karena semakin banyak bukti mengenai dampak penyakit mulut terhadap kualitas hidup.⁹⁻¹² OHRQoL merupakan struktur multidimensional yang merepresentasikan kenyamanan seseorang ketika makan, tidur, keterlibatan dalam interaksi sosial, harga diri, dan kepuasan terhadap kesehatan mulut mereka.¹³⁻¹⁴ Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kualitas hidup menggunakan kuesioner OHRQoL pada pengguna narkoba di Indonesia.

BAHAN DAN METODE

Kualitas hidup pecandu narkoba dinilai menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner dibuat dengan skala *Likert* yang berisi beberapa pertanyaan. Kuesioner

ini dibuat peneliti berdasarkan lima kategori yaitu kinerja selama makan, berbicara, kebersihan mulut, tidur, dan penampilan emosi. Kelima kategori diatas diambil berdasarkan bentuk kuisisioner OHRQoL dengan instrumen *Oral Impact On Daily Performance (OHIP)*.

Dari lima kategori tersebut tersusun 9 jenis pertanyaan kuisisioner : kesulitan menguyah, kenyamanan saat mengunyah, kesulitan dalam mengucapkan kata, rasa sakit didalam rongga mulut, melakukan kumur-kumur, pertanyaan merasa kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut, merasakan sakit ketika ingin tidur, merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut.

Total sampel yang mengikuti penelitian ini adalah 49 orang, semua sampel di pilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah terdaftar sebagai pasien rehabilitasi ketergantungan obat di puskesmas kecamatan grogol pertamburan, dan hadir pada saat dilakukan penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah tidak bersedia mengikuti penelitian dan bukan merupakan pasien terapi metadon.

Semua kuisisioner yang terkumpul diolah datanya menggunakan *microsoft excel*.

HASIL

Hasil uji validitas untuk pertanyaan mengenai kesulitan menguyah menunjukkan $p < 0,05$, untuk pertanyaan kesulitan dalam mengucapkan kata diperoleh hasil $p < 0,05$, untuk pertanyaan rasa sakit didalam rongga mulut diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan merasa kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan merasakan sakit ketika ingin tidur diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan merasakan malu karena masalah gigi dan mulut diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut mendapatkan hasil $p < 0,05$, untuk pertanyaan kenyamanan saat mengunyah didapatkan $p > 0,05$, dan untuk pertanyaan melakukan kumur-kumur diperoleh $p > 0,05$. Hasil uji validitas dapat dilihat di tabel 1.

Uji reliabilitas dilakukan dengan total 20 data sampel yang sama seperti pada uji validitas dan didapatkan signifikansi $p = 0,702$ (table 2).

Berdasarkan data pada tabel 3, Terdapat 7 orang (14,3%) yang memberikan tanggapan tidak pernah merasa kesulitan mengunyah 9 orang (18,4%) merasa jarang, 16 orang (32,7%) terkadang merasakan kesulitan, 9 orang (18,4%) sering merasakan kesulitan menguyah, dan 8 orang (16,3%) selalu merasa kesulitan dalam mengunyah.

Tabel 4 menunjukkan gambaran pasien yang mengalami kesulitan dalam mengucapkan kata karena masalah gigi dan mulut, sebanyak 25 orang (51%) memberikan respon tidak pernah mengalami kesulitan, 4 orang (8,2%) jarang, 13 orang (26,5%) terkadang mengalami kesulitan, 3 orang (6,1%)

sering mengalami kesulitan, dan 4 orang (8,2%) selalu mengalami kesulitan.

Tabel 5 menunjukkan gambaran Gambaran Pasien yang memiliki rasa sakit didalam rongga mulut, sebanyak 18 orang (36,7) tidak pernah merasakan rasa sakit, 13 orang (26,5%) jarang merasakan rasa sakit, 13 orang (26,5%) terkadang merasakan sakit, 4 orang (8,2%) sering merasakan rasa sakit, dan 1 orang (2%) selalu merasakan sakit.

Tabel 6 menunjukkan sebanyak 14 orang (28,6%) memberikan respon tidak pernah merasakan kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut, 13 orang (26,5%) jarang mengalami kesulitan, 16 orang (32,7%) terkadang merasa kesulitan untuk tidur, 3 orang (6,1%) sering dan selalu merasakan kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut.

Tabel 7 menunjukkan frekuensi merasakan kesakitan ketika ingin tidur, sebanyak 9 orang (18,4%) tidak pernah merasakan sakit, 18 orang (36,7) jarang merasakan rasa sakit, 14 orang (28,6%) terkadang merasakan sakit, 7 orang (14,3%) sering merasakan sakit, dan 1 orang (2%) selalu merasakan sakit ketika ingin tidur.

Tabel 8 menunjukkan data Pasien yang merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, sebanyak 13 orang (26,5%) menyatakan tidak pernah merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, 4 orang (8,2%) jarang merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, 15 orang (30,6%) terkadang merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, 10 orang (20,4) sering merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, dan 7 orang (14,3%) selalu merasakan malu karena masalah gigi dan mulut.

Tabel t9 menunjukkan gambaran pasien yang menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut. Sebanyak 15 orang (30,6%) memberikan tanggapan tidak pernah mengalami hal tersebut, 7 orang (14,3%) menyatakan jarang menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut, 18 orang (36,7%) terkadang menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut, 4 orang (8,2%) sering menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut, dan 5 orang (10,2%) selalu mudah marah karena masalah gigi dan mulut.

Tabel 1. Uji Validitas OHRQoL

No	Pertanyaan Kuesioner	Signifikansi	Validitas
1	kesulitan menguyah	.01	Valid
2	kenyamanan saat mengunyah	.907	Tidak Valid
3	kesulitan dalam mengucapkan	.01	Valid
4	rasa sakit didalam rongga mulut	.026	Valid
5	melakukan kumur-kumur	.947	Tidak Valid
6	pertanyaan merasa kesulitan u karena masalah gigi dan mulu	.002	Valid
7	merasakan sakit ketika ingin ti	.01	Valid
8	merasakan malu karena masal gigi dan mulut	.026	Valid
9	menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut	.003	Valid

Tabel 2. Uji Reliabilitas OHRQoL

Uji Reliabilitas	Reliabilitas
Signifikansi	
.702	Reliabel

Tabel 3. Gambaran Pasien Yang Merasa Kesulitan Mengunyah

Kesulitan Mengunyah	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	7	14,3
2	9	18,4
3	16	32,7
4	9	18,4
5	8	16,3
Jumlah	49	100

Tabel 4. Gambaran Pasien Yang Mengalami Kesulitan Dalam Mengucapkan Kata

Kesulitan Dalam Mengucapkan Kata	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	25	51
2	4	8,2
3	13	26,5
4	3	6,1
5	4	8,2
Jumlah	49	100

Tabel 5. Gambaran Pasien Yang Memiliki Rasa Sakit di Dalam Rongga Mulut

Rasa sakit di Dalam Rongga Mulut	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	18	36,7
2	13	26,5
3	13	26,5
4	4	8,2
5	1	2
Jumlah	49	100

Tabel 6. Gambaran Pasien Yang Merasa Kesulitan Untuk Tidur Karena Masalah Gigi dan Mulut

Kesulitan Untuk Tidur Karena Masalah Gigi dan Mulut	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	14	28,6
2	13	26,5
3	16	32,7
4	3	6,1
5	3	6,1
Jumlah	49	100

Tabel 7. Gambaran Pasien Yang Sering Merasakan Sakit Ketika Ingin Tidur

Sakit Ketika Ingin Tidur	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	9	18,4
2	18	36,7
3	14	28,6
4	7	14,3
5	1	2
Jumlah	49	100

Tabel 8. Gambaran Pasien Yang Merasakan Malu Karena Masalah Gigi dan Mulut

Merasa Malu Karena Masalah Gigi dan Mulut	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	13	26,5
2	4	8,2
3	15	30,6
4	10	20,4
5	7	14,3
Jumlah	49	100

Tabel 9. Gambaran Pasien Yang Menjadi Mudah Marah Karena Masalah Gigi dan Mulut

Menjadi Mudah Marah	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	15	30,6
2	7	14,3
3	18	36,7
4	4	8,2
5	5	10,2
Jumlah	49	100

PEMBAHASAN

Oral Health Related-Quality of Life (OHRQoL) merupakan struktur multidimensional yang merepresentasikan kenyamanan seseorang ketika makan, tidur, keterlibatan dalam interaksi sosial, harga diri, dan kepuasan terhadap kesehatan mulut mereka.¹⁵ Struktur multidimensi ini merupakan hasil dari interaksi antara kondisi kesehatan mulut, faktor sosial, faktor kontekstual, dan bagian tubuh lainnya.¹⁶ Penilaian *Oral Health Related-Quality of Life (OHRQoL)* menggunakan kuesioner *Oral impact on daily performance (OIDP)*. Dimensi yang diukur yaitu kinerja selama makan, berbicara, kebersihan mulut, tidur, dan penampilan emosi.

Berdasarkan data tabel 1, pertanyaan nomor 2 dan 5 mendapat hasil $P > 0,05$. Hal ini menunjukkan pertanyaan nomor 2 dan 5 tidak valid sehingga datanya tidak dapat digunakan untuk diolah lebih lanjut. Hal ini diduga karena penyusunan pertanyaan yang kurang spesifik sehingga menyebabkan responden menjadi bingung dan memberikan tanggapan yang relatif sama antara responden yang satu dengan yang lainnya.

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon memiliki gambaran kesulitan dalam mengunyah suatu makanan. Hal tersebut serupa dengan penelitian *Titsas dan Ferguson*¹⁷ serta *McGrath dan Chan*¹⁸ yang menyatakan bahwa penggunaan narkoba dapat menimbulkan dampak pada kesulitan mengunyah.

Data pada tabel 4 menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon rata-rata dapat mengucapkan kata dengan baik dan hanya 7 orang yang menyatakan kesulitan dalam hal tersebut. Sehingga, hal ini menunjukkan pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi dapat berinteraksi dengan baik terutama dalam hal komunikasi secara verbal atau berbicara. Data diatas serupa dengan pernyataan mengenai rehabilitasi obat dapat meningkatkan kemampuan komunikasi yang lebih jelas pada pecandu narkoba.¹⁹

Data yang ditunjukkan pada tabel 5 menunjukkan rata-rata pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon memiliki frekuensi merasakan kesakitan dirongga mulut yang rendah. Meskipun *Shekarchizadeh Hajar et al*⁶ yang menyatakan pecandu narkoba memiliki masalah yang serius dalam kesehatan rongga mulut seperti karies gigi yang menyeluruh dan penyakit periodontal.

Gambaran kesulitan tidur pada penelitian ini (tabel 6) menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon memiliki frekuensi yang sedang dalam gangguan tidur yang disebabkan oleh masalah gigi dan mulut. Data tersebut tidak serupa dengan penelitian *Youssef et al*²⁰ yang menyatakan bahwa pasien dengan

pecandu narkoba memiliki resiko 5-10x lebih tinggi memiliki gangguan tidur.

Data pada tabel 7 dan 8 menunjukkan ada pengaruh masalah kesehatan gigi dan mulut terhadap psikologi pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon terutama yang melakukan terapi metadon terutama dalam hal dimensi psikologi (perasaan negatif) yaitu merasakan malu. Hal tersebut serupa dengan penelitian *Aynal et al*²² yang menyatakan perasaan negatif yang terdapat pada pecandu narkoba dalam hal dimensi psikologi yaitu : perasaan malu dan lain lain.

Data pada bab 9 menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang menjalankan terapi metadon memiliki penampilan emosional yang tinggi sekitar 18,4% , sedang 36,7% dan rendah 44,9%. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan *Ari Haryo Baskoro*²³ yang menyatakan bahwa pecandu narkoba memiliki penampilan emosi yang belum stabil.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang menjalani terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Pertamburan rata-rata adalah laki-laki. Kualitas hidup pecandu narkoba ditinjau dari dimensi kinerja selama makan, menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang menjalani terapi metadon tersebut mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan. Ditinjau dari dimensi berbicara, pasien pecandu narkoba yang menjalani terapi metadon tidak mengalami kesulitan dalam berbicara. Ditinjau dari dimensi tidur, pasien tidak memiliki kesulitan untuk tidur namun beberapa pasien memiliki frekuensi yang sedang dalam merasakan sakit gigi ketika ingin tidur. Ditinjau dari dimensi penampilan emosi, pasien pecandu narkoba memiliki penampilan emosi yang belum stabil. Dari semua dimensi yang mengambarkan kualitas hidup pecandu narkoba terkait kesehatan gigi tersebut disimpulkan bahwa pecandu narkoba memiliki gambaran kualitas hidup yang sedang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sangat berterima kasih kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti atas dukungan tak ternilai yang diberikan, kepada puskesmas grogol pertamburan yang bersedia untuk memberikan sarana dan prasarana serta dukungan dalam penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada

DAFTAR PUSTAKA

1. Sholihah Q. Efektivitas program p4gn terhadap pencegahan penyalahgunaan NAPZA. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015; 10(2): 153-159. DOI:<https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3376>
2. Badan Narkotika Nasional. Dampak Langsung dan Tidak Langsung Penyalahgunaan Narkoba [Internet]. Jakarta: Humas BNN; 20 Mar 2014 [cited 2018 oktober 21]. Available from

- <http://www.bnn.go.id/read/artikel/11867/dampak-langsung-dan-tidak-langsung-penyalahgunaan-narkoba>
3. Fazzi M, Vescovi P, Savi A, Manfredi M, Peracchia M. [The effects of drugs on the oral cavity]. *Minerva Stomatol.* 1999;48(10): 485–92. Italian
 4. Di Cugno F, Perce CJ, Tocci AA. Salivary secretion and dental caries experience in drug addicts. *Arch. Oral Biol.* 1981;26(5):363–7. DOI: 10.1016/0003-9969(81)90031-5
 5. Puskesmas kec. Grogol pertamburan. Pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. [cited 2018 oktober 21]. Available from : <https://pkmgrogolpetamburan.com/profil/>
 6. Shekarchizadeh H, Mohammad RK, Simin ZM, Hamed E, Jorma IV. Oral health of drug abuser: A review of health effect and care. *Iran J Public Health.* 2013; 42(9): 929-40
 7. Caqlayan F, Altun O, Miloqlu O, Kaya MD, Yilmaz AB. Correlation between oral health-related quality of life (OHRQoL) and oral disorders in Turkish patient population. *Med Oral Patol Cir Bucal.* 2009; 14(11): e573-8. DOI:10.4317/medoral.14.e573
 8. Charnock S, Owen S, Brookes V, Williams M. A community based programme to improve access to dental services for drug users. *Br Dent J.* 2004 Apr; 196(7): 385–8. DOI: 10.1038/sj.bdj.4811193
 9. Davis P. Compliance structure and the delivery of health care : The case of dentistry. *Soc Sci Med.* 1976; 10(6): 329-37
 10. Guerra M. J. C., Rosangela M. G., Isabel C. G. L., Efigenia FeF, Marcos VQdP. Impact of Oral health conditions on the quality of life of workers. *Cienc. Saude Colet.* 2014;19(12): 4777-86.
 11. Slade GD. Oral health related quality of life is important for patient, but what about population?. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2012; 40(Suppl 2): 39-43. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2012.00718.x
 12. Lawal FB, Juliana OT, Gbemi AO. Impact of oral health on the quality of life of elementary school teachers. *Ethiop J Health Sci.* 2015; 25(3): 217-24. DOI:10.4314/ejhs.v25i3.4
 13. U.S. Department of Health and Human Services. Oral health in america: a report of the surgeon general. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health; 2000.
 14. Baiju RM, Peeter E., Varghese NO, Sivaram R. Oral health and quality of life : current concepts. *J Clin Diagn Res.* 2017; 11(6) : ZE21-ZE26. DOI: 10.7860/JCDR/2017/25866.10110
 15. Sischo L, Broder HL. Oral Health-related quality of life what, why, how, and future implication. *J Dent Res.* 2011; 90(11): 1264-70. DOI: 10.1177/0022034511399918
 16. Locker D, Jokovic A, Tompson B. Health-related quality of life of children aged 11 to 14 years with orofacial conditions. *Cleft Palate Craniofac J.* 2005;42(3):260-6. DOI: 10.1597/03-077.1
 17. Titsas A, Ferguson MM. Impact of opioid use on dentistry. *Aust Dent J.* 2002; 47(2): 94–8. DOI: 10.1111/j.1834-7819.2002.tb00311.x
 18. McGrath C, Chan B. Oral health sensations associated with illicit drug abuse. *Br Dent J.* 2005;198 (3): 159–62. DOI: 10.1038/sj.bdj.4812050
 19. ORCHID. Communication problems and drugs addiction [Internet]. Orchid Recovery Center; 2008 [updated 2008 Nov 30; cited 2018 oct 21]. Available from: <http://www.orchidrecoverycenter.com/blog/communication-problems-and-drug-addiction/>
 20. Mahfoud Y, Talih F, Streem D, Budur K. Sleep disorders in substance abusers. *Psychiatry (Edgmont).* 2009; 6(9): 38–42.

Gambaran Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi Dan Mulut Pecandu Narkoba

by Asyurati Asia

Submission date: 04-Oct-2021 09:19AM (UTC+0700)

Submission ID: 1664388187

File name: JURNAL.pdf (619.29K)

Word count: 3010

Character count: 16843

(Penelitian)

Gambaran Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi Dan Mulut Pecandu Narkoba

Jackson¹, Asyurati Asia², Andrian Nova Fitri³¹ Mahasiswa, Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia² Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat-Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia³ Bagian Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

Email : jacksonpai@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: In the medical world, drugs are often used as medicine in medication and science development. There is a connection between drug abuse and oral health problems. Oral health status significantly affects one's life quality. Research results in several countries have shown a poor life quality among drug abusers. In Indonesia, there has never been any research conducted on life quality overview in connection with dental and oral health among drug abusers, by using OHRQoL instrument, especially the 'Oral Impact on Daily Performance'. **Objective:** The purpose of this research is to create an overview of the quality of life in relation to drug abusers dental and oral health. **Methods:** This research is descriptive observational type, which uses the Cross sectional approach and total sampling method. Respondents are recipients of metadon therapy in Grogol Petamburan Municipality Health Center. Data gathering was conducted by obtaining questionnaires which were immediately completed by respondents. **Results:** There were 49 respondents in this research. Drug addicts often experience difficulty in chewing (32.7%), speech disorders (26.5%), absence of pain in oral cavity (36.7%), sleep disorders as a result of dental and oral health issues (32.7%), infrequent pain prior to sleep (36.7%), embarrassment due to dental and oral issues (30.6%), dental and oral problems-induced irritability (36.7%). **Conclusions:** As an overall conclusion, drug abusers experience poor life quality in relation to dental and oral health.

Keywords: Drug abuse, quality of life, OHRQoL

LATAR BELAKANG

Di dunia medis narkotika dan obat terlarang (Narkoba) k¹⁵ digunakan sebagai obat dalam pengobatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun, di sisi lain narkoba bisa menimbulkan ketergantungan apabila penggunaannya k³⁶ tidak dikontrol.¹ Narkoba dikelompokkan atas 3 jenis yaitu: narkotika, psikotropika dan zat aditif. Ketiga jenis obat k¹⁵ dikenal sebagai NAPZA. NAPZA merupakan obat yang berpengaruh pada kerja tubuh terutama k¹⁸ dibagian otak.¹ Berdasarkan hasil survey BNN, angka penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,21% atau setara dengan 4.173.633 orang pada tahun 2014.² Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan masalah pada kesehatan k²⁷ umum, kesehatan mental/psikologis, dan terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC.²

Penyalahgunaan narkoba memiliki pengaruh yang besar dalam kesehatan rongga mulut.³ Pada narkoba jenis psikotropika sering menyebabkan penurunan produksi air liur sehingga mekanisme pertahanan dalam rongga mulut tidak tercapai dan resiko terbentuknya karies meningkat.⁴ Penanganan terhadap korban penyalahgunaan narkoba adalah dengan k²⁴ menjalani rehabilitasi. Hal ini tercantum dalam pasal 54 dalam undang-undang RI nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika.⁴

k³¹ Penyalahgunaan narkoba memiliki keterkaitan secara langsung maupun tidak langsung terhadap masalah kesehatan mulut dan dapat memperburuk masalah kesehatan rongga mulut secara tidak langsung melalui efek buruknya pada perilaku pengguna dan gaya hidup.^{5,6} Status kesehatan mulut memiliki pengaruh yang besar pada kualitas hidup seseorang.⁷ Penilaian kualitas hidup tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang sudah k³³ memenuhi standart.⁸

Oral Health Related-Quality of Life (OHRQoL) adalah gagasan yang mulai digunakan karena semakin banyak bukti mengenai dampak k⁴nyakit mulut terhadap kualitas hidup.⁹⁻¹² OHRQoL merupakan struktur multidimensional yang merepresentasikan kenyamanan seseorang ketika makan, tidur, keterlibatan dalam interaksi sosial, harga diri, dan k³⁷epuasan terhadap kesehatan mulut mereka.¹³⁻¹⁴ Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kualitas hidup menggunakan kuesioner OHRQoL pada pengguna narkoba di Indonesia.

BAHAN DAN METODE

k²⁹ Kualitas hidup pecandu narkoba dinilai menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner dibuat dengan skala Likert yang berisi beberapa pertanyaan. Kuesioner

ini dibuat peneliti berdasarkan lima kategori yaitu kinerja selama makan, berbicara, kebersihan mulut, tidur, dan penampilan emosi. Kelima kategori diatas diambil berdasarkan bentuk kuisioner OHRQoL dengan instrumen *Oral Impact On Daily Performance (OHIP)*.

Dari lima kategori tersebut tersusun 9 jenis pertanyaan kuisioner : kesulitan menguyah, kenyamanan saat mengunyah, kesulitan dalam mengucapkan kata, rasa sakit didalam rongga mulut, melakukan kumur-kumur, pertanyaan merasa kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut, merasakan sakit ketika ingin tidur, merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut.

Total sampel yang mengikuti penelitian ini adalah 49 orang, semua sampel di pilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah terdaftar sebagai pasien rehabilitasi ketergantungan obat di puskesmas kecamatan grogol pertamburan, dan hadir pada saat dilakukan penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah tidak bersedia mengikuti penelitian dan bukan merupakan pasien terapi metadon.

Semua kuisioner yang terkumpul diolah datanya menggunakan *microsoft excel*.

HASIL

Hasil uji validitas untuk pertanyaan mengenai kesulitan menguyah menunjukkan $p < 0,05$, untuk pertanyaan kesulitan dalam mengucapkan kata diperoleh hasil $p < 0,05$, untuk pertanyaan rasa sakit didalam rongga mulut diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan merasa kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan merasakan sakit ketika ingin tidur diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan merasakan malu karena masalah gigi dan mulut diperoleh $p < 0,05$, untuk pertanyaan menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut mendapatkan hasil $p < 0,05$, untuk pertanyaan kenyamanan saat mengunyah didapatkan $p > 0,05$, dan untuk pertanyaan melakukan kumur-kumur diperoleh $p > 0,05$. Hasil uji validitas dapat dilihat di tabel 1.

Uji reliabilitas dilakukan dengan total 20 data sampel yang sama seperti pada uji validitas dan didapatkan signifikansi $p = 0,702$ (table 2).

Berdasarkan data pada tabel 3, Terdapat 7 orang (14,3%) yang memberikan tanggapan tidak pernah merasa kesulitan mengunyah 9 orang (18,4%) merasa jarang, 16 orang (32,7%) terkadang merasakan kesulitan, 9 orang (18,4%) sering merasakan kesulitan menguyah, dan 8 orang (16,3%) selalu merasa kesulitan dalam mengunyah.

Tabel 4 menunjukkan gambaran pasien yang mengalami kesulitan dalam mengucapkan kata karena masalah gigi dan mulut, sebanyak 25 orang (51%) memberikan respon tidak pernah mengalami kesulitan, 4 orang (8,2%) jarang, 13 orang (26,5%) terkadang mengalami kesulitan, 3 orang (6,1%)

sering mengalami kesulitan, dan 4 orang (8,2%) selalu mengalami kesulitan.

Tabel 5 menunjukkan gambaran Gambaran Pasien yang memiliki rasa sakit didalam rongga mulut, sebanyak 18 orang (36,7) tidak pernah merasakan rasa sakit, 13 orang (26,5%) jarang merasakan rasa sakit, 13 orang (26,5%) terkadang merasakan sakit, 4 orang (8,2%) sering merasakan rasa sakit, dan 1 orang (2%) selalu merasakan sakit.

Tabel 6 menunjukkan sebanyak 14 orang (28,6%) memberikan respon tidak pernah merasakan kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut, 13 orang (26,5%) jarang mengalami kesulitan, 16 orang (32,7%) terkadang merasa kesulitan untuk tidur, 3 orang (6,1%) sering dan selalu merasakan kesulitan untuk tidur karena masalah gigi dan mulut.

Tabel 7 menunjukkan frekuensi merasakan kesakitan ketika ingin tidur, sebanyak 9 orang (18,4%) tidak pernah merasakan sakit, 18 orang (36,7) jarang merasakan rasa sakit, 14 orang (28,6%) terkadang merasakan sakit, 7 orang (14,3%) sering merasakan sakit, dan 1 orang (2%) selalu merasakan sakit ketika ingin tidur.

Tabel 8 menunjukkan data Pasien yang merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, sebanyak 13 orang (26,5%) menyatakan tidak pernah merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, 4 orang (8,2%) jarang merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, 15 orang (30,6%) terkadang merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, 10 orang (20,4) sering merasakan malu karena masalah gigi dan mulut, dan 7 orang (14,3%) selalu merasakan malu karena masalah gigi dan mulut.

Tabel 9 menunjukkan gambaran pasien yang menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut. Sebanyak 15 orang (30,6%) memberikan tanggapan tidak pernah mengalami hal tersebut, 7 orang (14,3%) menyatakan jarang menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut, 18 orang (36,7%) terkadang menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut, 4 orang (8,2%) sering menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut, dan 5 orang (10,2%) selalu mudah marah karena masalah gigi dan mulut.

Tabel 1. Uji Validitas OHRQoL

No	Pertanyaan Kuesioner	Signifikansi	Validitas
1	kesulitan menguyah	.01	Valid
2	kenyamanan saat mengunyah	.907	Tidak Valid
3	kesulitan dalam mengucapkan	.01	Valid
4	rasa sakit didalam rongga mulut	.026	Valid
5	melakukan kumur-kumur	.947	Tidak Valid
6	pertanyaan merasa kesulitan u karena masalah gigi dan mulu	.002	Valid
7	merasakan sakit ketika ingin ti	.01	Valid
8	merasakan malu karena masal gigi dan mulut	.026	Valid
9	menjadi mudah marah karena masalah gigi dan mulut	.003	Valid

Tabel 2. Uji Reliabilitas OHRQoL

Uji Reliabilitas	Reliabilitas
Signifikansi	
.702	Reliabel

Tabel 3. Gambaran Pasien Yang Merasa Kesulitan Mengunyah

Kesulitan Mengunyah	Jumlah	Persen (%)
40 Skala Likert		
1	7	14,3
2	9	18,4
3	16	32,7
4	9	18,4
5	8	16,3
Jumlah	49	100

Tabel 4. Gambaran Pasien Yang Mengalami Kesulitan Dalam Mengucapkan Kata

Kesulitan Dalam Mengucapkan Kata	Jumlah	Persen (%)
Skala Likert		
1	25	51
2	4	8,2
3	13	26,5
4	3	6,1
5	4	8,2
Jumlah	49	100

Tabel 5. Gambaran Pasien Yang Memiliki Rasa Sakit di Dalam Rongga Mulut

Rasa sakit di Dalam Rongga Mulut	Jumlah	Persen (%)
Skala Likert		
1	18	36,7
2	13	26,5
3	13	26,5
4	4	8,2
5	1	2
Jumlah	49	100

Tabel 6. Gambaran Pasien Yang Merasa Kesulitan Untuk Tidur Karena Masalah Gigi dan Mulut

Kesulitan Untuk Tidur Karena Masalah Gigi dan Mulut	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	14	28,6
2	13	26,5
3	16	32,7
4	3	6,1
5	3	6,1
Jumlah	49	100

Tabel 7. Gambaran Pasien Yang Sering Merasakan Sakit Ketika Ingin Tidur

Sakit Ketika Ingin Tidur	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	9	18,4
2	18	36,7
3	14	28,6
4	7	14,3
5	1	2
Jumlah	49	100

Tabel 8. Gambaran Pasien Yang Merasakan Malu Karena Masalah Gigi dan Mulut

Merasa Malu Karena Masalah Gigi dan Mulut	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	13	26,5
2	4	8,2
3	15	30,6
4	10	20,4
5	7	14,3
Jumlah	49	100

Tabel 9. Gambaran Pasien Yang Menjadi Mudah Marah Karena Masalah Gigi dan Mulut

Menjadi Mudah Marah	Jumlah	Persen (%)
<i>Skala Likert</i>		
1	15	30,6
2	7	14,3
3	18	36,7
4	4	8,2
5	5	10,2
Jumlah	49	100

PEBAHASAN

Oral Health Related-Quality of Life (OHRQoL) merupakan struktur multidimensional yang merepresentasikan kenyamanan seseorang ketika makan, tidur, keterlibatan dalam interaksi sosial, harga diri, dan kepuasan terhadap kesehatan mulut mereka.¹⁵ Struktur multidimensi ini merupakan hasil dari interaksi antara kondisi kesehatan mulut, faktor sosial, faktor intelektual, dan bagian tubuh lainnya.¹⁶ Penilaian *Oral Health Related-Quality of Life (OHRQoL)* menggunakan kuesioner *Oral impact on daily performance (OIDP)*. Dimensi yang diukur yaitu kinerja selama makan, berbicara, kebersihan mulut, tidur, dan penampilan emosi.

Berdasarkan data tabel 1, pertanyaan nomor 2 dan 5 mendapat hasil $P > 0,05$. Hal ini menunjukkan pertanyaan nomor 2 dan 5 tidak valid sehingga datanya tidak dapat digunakan untuk diolah lebih lanjut. Hal ini diduga karena penyusunan pertanyaan yang kurang spesifik sehingga menyebabkan responden menjadi bingung dan memberikan tanggapan yang relatif sama antara responden yang satu dengan yang lainnya.

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon memiliki gambaran kesulitan dalam mengunyah suatu makanan. Hal tersebut serupa dengan penelitian *Titsas dan Ferguson*¹⁷ serta *McGrath dan Chan*¹⁸ yang menyatakan bahwa penggunaan narkoba dapat menimbulkan dampak pada kesulitan mengunyah.

Data pada tabel 4 menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon rata-rata dapat mengucapkan kata dengan baik dan hanya 7 orang yang menyatakan kesulitan dalam hal tersebut. Sehingga, hal ini menunjukkan pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi dapat berinteraksi dengan baik terutama dalam hal komunikasi secara verbal atau berbicara. Data diatas serupa dengan pernyataan mengenai rehabilitasi obat dapat meningkatkan kemampuan komunikasi yang lebih jelas pada pecandu narkoba.¹⁹

Data yang ditunjukkan pada tabel 5 menunjukkan rata-rata pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon memiliki frekuensi merasakan kesakitan dirongga mulut yang rendah. Meskipun *Shekarchizadeh Hajar et al*⁶ yang menyatakan pecandu narkoba memiliki masalah yang serius dalam kesehatan rongga mulut seperti karies gigi yang menyeluruh dan penyakit periodontal.

Gambaran kesulitan tidur pada penelitian ini (tabel 6) menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon memiliki frekuensi yang sedang dalam gangguan tidur yang disebabkan oleh masalah gigi dan mulut. Data tersebut tidak serupa dengan penelitian *Youssef et al*²⁰ yang menyatakan bahwa pasien dengan

pecandu narkoba memiliki resiko 5-10x lebih tinggi memiliki gangguan tidur.

Data pada tabel 7 dan 8 menunjukkan ada pengaruh masalah kesehatan gigi dan mulut terhadap psikologi pasien pecandu narkoba yang melakukan terapi metadon terutama yang melakukan terapi metadon terutama dalam hal dimensi psikologi (perasaan negatif) yaitu merasakan malu. Hal tersebut serupa dengan penelitian *Aynal et al*²² yang menyatakan perasaan negatif yang terdapat pada pecandu narkoba dalam hal dimensi psikologi yaitu : perasaan malu dan lain lain.

Data pada bab 9 menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang menjalankan terapi metadon memiliki penampilan emosional yang tinggi sekitar 18,4% , sedang 36,7% dan rendah 44,9%. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan *Ari Haryo Baskoro*²³ yang menyatakan bahwa pecandu narkoba memiliki penampilan emosi yang belum stabil.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang menjalani terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Pertamburan rata-rata adalah laki-laki. Kualitas hidup pecandu narkoba ditinjau dari dimensi kinerja selama makan, menunjukkan bahwa pasien pecandu narkoba yang menjalani terapi metadon tersebut mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan. Ditinjau dari dimensi berbicara, pasien pecandu narkoba yang menjalani terapi metadon tidak mengalami kesulitan dalam berbicara. Ditinjau dari dimensi tidur, pasien tidak memiliki kesulitan untuk tidur namun beberapa pasien memiliki frekuensi yang sedang dalam merasakan sakit gigi ketika ingin tidur. Ditinjau dari dimensi penampilan emosi, pasien pecandu narkoba memiliki penampilan emosi yang belum stabil. Dari semua dimensi yang menggambarkan kualitas hidup pecandu narkoba terkait kesehatan gigi tersebut disimpulkan²² bahwa pecandu narkoba memiliki gambaran kualitas hidup yang sedang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sangat berterima kasih kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti atas dukungan tak ternilai yang diberikan, kepada puskesmas grogol pertamburan yang bersedia untuk memberi³⁴ sarana dan prasarana serta dukungan dalam penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada

DAFTAR PUSTAKA

1. Sholihah Q. Efektivitas program p4gn terhadap pencegahan penyalahgunaan NA³⁰. KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2015; 10(2): 153-159. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3376>
2. Badan Narkotika Nasional. Dampak Langsung dan Tidak Langsung Penyalahgunaan Narkoba [Internet]. Jakarta: Humas BNN; 20 Mar 2014 [cited 17 8 oktober 21]. Available from

- <http://www.bnn.go.id/read/artikel/11867/dampak-langsung-dan-tidak-langsung-penyalahgunaan-merokoba>
3. Fazzi M, Vescovi P, Savi A, Manfredi M, Peracchia M. [The effects of drugs on the oral cavity]. *Minerva stomatol.* 1999;48(10): 485–92. Italian
 4. Di Cugno F, Perec CJ, Tocci AA. Salivary secretion and dental caries experience in drug addicts. *Arch. Oral Biol.* 1981;26(5):363–7. DOI: 10.1016/0003-9969(81)90031-5
 5. Puskesmas kec. Grogol pertamburan. Pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. [cited 2018 oktober 21]. Available from : <https://pkmgrogolpetamburan.com/profil/>
 6. Shekarchizadeh H, Mohammad RK, Simin ZM, Hamed E, Jorma IV. Oral health of drug abuser: A review of health effect and care. *Iran J Public Health.* 2013; 42(5):929-40
 7. Caqlayan F, Altun O, Miloqlu O, Kaya MD, Yilmaz AB. Correlation between oral health-related quality of life (OHRQoL) and oral disorders in Turkish patient populati. *Med Oral Patol Cir Bucal.* 2009; 14(11): e573-8. DOI:10.4317/medoral.14.e573
 8. Chamock S, Owen S, Brookes V, Williams M. A community based programme to improve access to dental services for drug users. *Br Dent J.* 2004 Apr; 147(7): 385–8. DOI: 10.1038/sj.bdj.4811193
 9. Davis P. Compliance structure and the delivery of health care : The case of dentistry. *Soc Sci Med.* 1976; 10(6): 329-37
 10. Guerra M. J. C., Rosangela M., Isabel C. G. L., Efigenia FeF, Marcos VQdP. Impact of Oral health conditions on the quality of life of workers. *Cienc. e Saude Colet.* 2014;19(12): 4777-86.
 11. Slade GD. Oral health related quality of life is important for patient, but what about population?. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2012; 40(Suppl 2): 39-43. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2012.00718.x
 12. Lawal FB, Juliana OT, Gbemi AO. Impact of oral health on the quality of life of elementary school teachers. *Ethiop J Health Sci.* 2015; 25(3): 217-24. DOI: 10.4314/ejhs.v25i3.4
 13. U.S. Department of Health and Human Services. Oral health in america: a report of the surgeon general. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health; 2000.
 14. Baiju RM, Peeter E., Varghese NO, Sivaram K. Oral health and quality of life : current concepts. *J Clin Dent Res.* 2017; 11(6) : ZE21-ZE26. DOI: 10.7860/JCDR/2017/25866.10110
 15. Sischo L, Broder HL. Oral Health-related quality of life what, why, how, and future implication. *J Dent Res.* 2011; 90(11): 1264-70. DOI: 10.1177/0022034511399918
 16. Locker D, Jokovic A, Tompson B. Health-related quality of life of children aged 11 to 14 years with orofacial conditions. *Cleft Palate Craniofac J.* 2005;42(3): 6-6. DOI: 10.1597/03-077.1
 17. Titsas A, Ferguson MM. Impact of opioid use on dentistry. *Aust Dent J.* 2002; 47(2): 94–8. DOI: 10.1111/j.1834-7819.2002.tb00311.x
 18. McGrath C, Chan B. Oral health sensations associated with illicit drug abuse. *Br Dent J.* 2005;198 (3): 159–62. DOI: 10.1038/sj.bdj.4812050
 19. ORCHID. Communication problems and drugs addiction [Internet]. *Orchid Recovery Center*; 2008 [updated 2008 Nov 30; cited 2018 oct 21]. Available from: <http://www.orchidrecoverycenter.com/blog/communication-problems-and-drug-addiction/>
 20. Mahfoud Y, Talih F, Stroom D, Budur K. Sleep disorders in substance abusers. *Psychiatry (Edgmont).* 2009; 6(9): 38–42.

Gambaran Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi Dan Mulut Pecandu Narkoba

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

17%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	pure.uva.nl Internet Source	2%
2	www.teamwork-media.de Internet Source	2%
3	paperity.org Internet Source	1%
4	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
5	link.springer.com Internet Source	1%
6	www.gov.uk Internet Source	1%
7	www.ijiras.com Internet Source	1%
8	mafiadoc.com Internet Source	1%
9	Jesmin Sultana Lucky, Kazi Silvia Kabir, AFM Shahidur Rahman, Polash Das. "Oral Health	1%

Status and its Impact on Daily Performance in Adult Population with Diabetes", Update Dental College Journal, 2021

Publication

10	www.scielo.br Internet Source	1 %
11	Luke Austin, Matthew Pepe, Bradford Tucker, Alvin Ong, Robert Nugent, Brandon Eck, Fotios Tjounmakaris. "Sleep Disturbance Associated With Rotator Cuff Tear", The American Journal of Sports Medicine, 2015 Publication	1 %
12	Submitted to University of Adelaide Student Paper	1 %
13	archhealthinvestigation.emnuvens.com.br Internet Source	1 %
14	www.apcdaracatuba.com.br Internet Source	1 %
15	jurnal-pharmaconmw.com Internet Source	1 %
16	journal.ugm.ac.id Internet Source	1 %
17	Submitted to Tokyo International University Student Paper	1 %
18	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	1 %

19	hdl.handle.net Internet Source	1 %
20	www.ncbi.nlm.nih.gov Internet Source	1 %
21	Submitted to Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Student Paper	<1 %
22	Ajeng Mutia Oktrinalida, Abdullah Sahab, Puji Rizki Suryani. "Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang", SRIWIJAYA JOURNAL OF MEDICINE, 2019 Publication	<1 %
23	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
24	www.scribd.com Internet Source	<1 %
25	Submitted to Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Student Paper	<1 %
26	ejournal.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
27	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1 %
28	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	

<1 %

29

riset.unisma.ac.id

Internet Source

<1 %

30

Eka Lestari Mahyuni, R. Hamdani Harahap, Urip Harahap, Nurmaini Khalik. "Determinants of Unsafe Behavior in Pesticide Usage among Horticulture Farmer", Open Access

Macedonian Journal of Medical Sciences, 2020

Publication

<1 %

31

documents.mx

Internet Source

<1 %

32

hal.univ-lorraine.fr

Internet Source

<1 %

33

idoc.pub

Internet Source

<1 %

34

jurnal.pdgi.or.id

Internet Source

<1 %

35

vdocuments.site

Internet Source

<1 %

36

www.cengkepala.com

Internet Source

<1 %

37

www.neliti.com

Internet Source

<1 %

www.psychiatrist.com

38	Internet Source	<1 %
39	Submitted to Thomas More Hogeschool Student Paper	<1 %
40	bic.utm.my Internet Source	<1 %
41	core.ac.uk Internet Source	<1 %
42	id.123dok.com Internet Source	<1 %
43	manglar.uninorte.edu.co Internet Source	<1 %
44	publications.theseus.fi Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On