

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA MANTAN PENGGUNA SABU

Relationship Between Dental and Oral Health Knowledge Levels With Toothbrushing Behavior in Former Methamphetamine Users

Miftahul Jannah^{1*}, Megananda Hiranya Putri², Nining Ningrum², Isa Insanuddin²

¹Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung

²Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung

*Email: Jannahmita83@gmail.com

ABSTRACT

Misuse of methamphetamine types can cause dental and oral health problems such as meth mouth, xerostomia, periodontitis and so on. Meanwhile, based on the 2018 BNN survey, cases of methamphetamine abuse in Indonesia are still relatively high. The high level of dental and oral health problems in shabu addicts can also be caused by a lack of knowledge and behavior in maintaining dental and oral health. Therefore, this study aims to determine the level of knowledge and behavior as well as the relationship between the level of knowledge of dental and oral health with brushing behavior in former users of methamphetamine.

This study is an analytical study using a cross-sectional design. Data was collected by distributing questionnaires containing closed-ended questions regarding dental and oral health and by observing tooth brushing behavior in 40 respondents who were undergoing rehabilitation at the Cakra Sehati Foundation, Bandung. The analytical method used is the Fisher Exact test because there are cells with an expected value of less than 5. The results show that 92.3% of respondents have a level of knowledge of oral health and tooth brushing behavior in the poor category. Fisher's Exact statistical test showed that there was a relationship between the level of knowledge of oral health and tooth brushing behavior in former methamphetamine addicts at the Cakra Sehati Foundation, Bandung ($p = 0.013 < 0.05$).

Keywords: *Level of knowledge, tooth brushing behavior, users of methamphetamine*

ABSTRAK

Penyalahgunaan narkoba jenis sabu dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut seperti meth mouth, xerostomia, periodontitis dan lain sebagainya. Adapun berdasarkan survey BNN tahun 2018 kasus penyalahgunaan sabu di Indonesia masih tergolong tinggi. Tingginya tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut pada pecandu sabu juga dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku serta hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada mantan pengguna sabu.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan desain cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner berisi pertanyaan tertutup mengenai kesehatan gigi dan mulut serta dengan observasi perilaku menyikat gigi pada 40 responden yang sedang menjalani masa rehabilitasi di Yayasan Cakra Sehati Bandung. Metode analisis yang digunakan adalah uji Fisher Exact dan hasil analisis menunjukkan sebesar 92,3% responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi pada kategori kurang. Uji statistik Fisher Exact menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi

dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung ($p = 0,013 < 0,05$).

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, Perilaku menyikat gigi, Pengguna Sabu

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang menjadi sasaran pasar narkoba di dunia. Pada tahun 1990-an beberapa jenis narkoba seperti estasi, sabu-sabu, dan heroin mulai masuk pasaran Indonesia.¹ Berdasarkan Survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017, jumlah penyalahgunaan narkoba di provinsi Jawa Barat sebesar 645,482 jiwa.² Survei Badan Narkotika Nasional (BNN) 2018 menunjukkan sabu merupakan narkotika golongan I yang paling banyak di salah gunakan di Indonesia. BNN memperoleh data bahwa dalam 1 semester tahun 2018 terdapat 426 kasus narkotika jenis sabu dari total 540 kasus dengan temuan barang bukti hingga 676.522 gram sabu.³

Penyalahgunaan sabu dapat menimbulkan berbagai masalah, baik masalah hukum maupun masalah kesehatan. Secara medis penyalahgunaan sabu dapat merusak sistem saraf dan daya ingat, menurunkan kemampuan berfikir, mengganggu organ vital tubuh hingga menimbulkan kematian.⁴ Selain menimbulkan masalah pada kesehatan secara umum, pengguna sabu pun dapat mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut diantaranya yaitu mulut kering, temporomandibular joint disorder, meth mouth, erosi, periodontitis, trismus, gangguan otot mastikasi, dan kegiatan parafungsional seperti *bruxism*, *cleanching* dan *grinding*.

Hal ini diperparah juga dengan kurangnya tingkat pengetahuan dan keterampilan pengguna sabu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka.⁵ Scheutz tahun 1985 pada

penelitian (Vernanda, 2019), tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku pengguna narkoba, ditemukan bahwa pengetahuan pengguna narkoba tentang pencegahan kerusakan gigi dan penyakit periodontal masih sangat terbatas. Begitu pun saat ini, laporan tentang kesehatan gigi dan mulut di kalangan mantan pengguna narkoba di Indonesia, khususnya di kota Bandung, masih sangat sedikit.⁶

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada salah satu yayasan rehabilitasi di Kota Bandung yaitu Yayasan Cakra Sehati dengan cara mewawancarai staff yang bertugas, didapatkan data mengenai jumlah populasi klien yang sedang menjalani rehabilitasi yaitu sebanyak 60 orang dan belum pernah dilakukan pemeriksaan maupun edukasi mengenai manifestasi penggunaan sabu pada rongga mulut. Adapun karakteristik klien disana rata-rata berusia dewasa madya sekitar 20-39 tahun dengan cara dan lama penggunaan sabu yang bervariasi. Dari keterangan dan latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Mantan Pengguna Sabu Di Yayasan Cakra Sehati Bandung"

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain cross-sectional. Jenis penelitian ini ditujukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi. Populasi dalam penelitian ini adalah mantan pengguna sabu yang menjalani rehabilitasi di Yayasan Cakra Sehati

Bandung periode bulan Maret-April 2022 yaitu sebanyak 60 orang.

Sampel dalam penelitian ini diambil secara purposive sampling. Adapun kriteria inklusi yaitu seluruh mantan pengguna sabu dalam masa rehabilitasi tahap akhir dengan riwayat penggunaan sabu ≥ 6 bulan dan bersedia untuk mengikuti penelitian secara kooperatif dengan menandatangani informed consent. Didapatkan 40 orang responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan besar sampel penelitian yang telah dilakukan.

Penelitian dilakukan pada bulan April 2022. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Cakra Sehati Bandung yang berlokasi di Jl. Setra Indah No.2b, RT.04/RW.03, Sukagalih, Kec. Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat 40163.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan yang berisi 20 pertanyaan tertutup mengenai kesehatan gigi dan mulut, serta lembar observasi perilaku menyikat gigi yang didalamnya dicantumkan tabel ceklist tujuh permukaan gigi guna memudahkan pengamatan oleh peneliti, tujuh permukaan tersebut meliputi:

- 1) Permukaan bukal kanan RA dan RB
- 2) Permukaan labial RA dan RB
- 3) Permukaan bukal kiri RA dan RB
- 4) Permukaan oklusal-insisal RA
- 5) Permukaan oklusal-insisal RB
- 6) Permukaan lingual dalam
- 7) Permukaan palatal dalam. ⁷

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan melalui kuesioner tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan pengkategorian hasil:

- 1) Kategori baik jika nilainya $>50\%$
- 2) Kategori kurang jika nilainya $\leq 50\%$ dan hasil observasi yang dilakukan mengenai perilaku menyikat gigi dengan pengkategorian hasil sebagai berikut:
 - 1) Baik, bila ≥ 5 permukaan tersikat
 - 2) Kurang, bila ≤ 4 permukaan tersikat

serta data sekunder yang didapatkan dari data di Yayasan Cakra Sehati Bandung mengenai karakteristik dan jumlah responden.

Dengan tabel kontigensi 2x2 dan terdapat nilai harapan yang kurang dari 5, maka uji hipotesis yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji Chi Square dengan melihat nilai Fisher Exact yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi.

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor persetujuan etik yaitu No.31/KEPK/EC/IV/2022.(terlampir)

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	95
Perempuan	2	5
Usia		
20-29 tahun	14	35
30-39 tahun	19	47,5
40-49 tahun	7	17,5
Masa Rehabilitasi		
< 30 hari	39	97,5
30-60 hari	1	2,5
Kebiasaan Merokok		
Merokok	38	95
Tidak Merokok	2	5

Observasi yang dilakukan menunjukkan sebanyak 38 orang (95%) responden di Yayasan Cakra Sehati berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan usia, responden terbanyak yaitu berkisar di usia 30-39 tahun sebanyak 19 orang (47,5%). Kemudian berdasarkan lamanya masa rehabilitasi yang sudah dijalani, dijumpai mayoritas responden sebanyak 39 orang (97,5%) menjalani masa rehabilitasi < 30 hari. Berdasarkan kebiasaan merokok, sebagian besar responden memiliki

kebiasaan merokok sebanyak 38 orang (95%).

Tabel 2 Riwayat Mengonsumsi Sabu

Variabel	Frekuensi	(%)
Lama Konsumsi		
< 1 tahun	25	62,5
1-5 tahun	15	37,5
Lama Berhenti		
< 6 bulan	32	80
1-2 tahun	5	12,5
> 2 tahun	3	7,5
Cara Konsumsi		
Dihisap	37	92,5
Dihirup	2	5
Injeksi	1	2,5

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 32 orang (80%) telah berhenti mengonsumsi sabu selama < 6 bulan. Berdasarkan lama mengonsumsi sabu, ditemukan responden yang mengonsumsi sabu selama < 1 tahun sebanyak 25 orang (62,5%). Adapun berdasarkan cara mengonsumsi sabu, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki riwayat mengonsumsi sabu dengan cara dihisap yaitu sebanyak 37 orang (92,5%).

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kategori	Frekuensi	(%)
Baik	27	67,5
Kurang	13	32,5

Tabel 3. didasarkan pada rekapitulasi nilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut responden yang telah dilakukan, didapatkan bahwa sebagian besar responden di Yayasan Cakra Sehati Bandung memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 27 orang (67,5%).

Tabel 4 Tingkat Perilaku Menyikat Gigi

Kategori	Frekuensi	(%)
Baik	15	37,5
Kurang	25	62,5

Tabel 4. berdasarkan hasil rekapitulasi skor perilaku menyikat gigi seperti yang dilakukan, dapat disimpulkan hasil observasi perilaku menyikat gigi pada mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku menyikat gigi kurang sebanyak 25 orang (62,5%).

Tabel 5 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Tingkat Perilaku Menyikat Gigi

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	Perilaku Menyikat Gigi				Total	P value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Baik	14	51,9%	13	48,1%	27	0,013
Kurang	1	7,7%	12	92,3%	13	
Total	15	37,5%	25	62,5%	40	

*Chi Square Test

Tabel 5. menunjukkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat perilaku menyikat gigi diperoleh bahwa ada sebanyak 14 responden (51,9%) dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

baik dan perilaku menyikat gigi baik. Adapun responden dengan

pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kurang dan memiliki perilaku menyikat gigi yang kurang juga ada sebanyak 12 orang (92,3%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,013$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara

PEMBAHASAN

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Yayasan Cakra Sehati Bandung berjenis kelamin laki-laki. Jumlah responden yayasan yang lebih dominan laki-laki dibanding perempuan sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Stringer & Baker (2015) dimana jumlah laki-laki yang lebih dominan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain; lekatnya stigma sosial dalam masyarakat yang antipati terhadap pemakai sabu, selain itu juga ketersediaan fasilitas rehabilitasi yang sebagian besar terfokus pada pemakai sabu berjenis kelamin laki-laki, hal ini disebabkan karena wanita memiliki lebih banyak kebutuhan dan kewajiban yang berbeda seperti hamil, menyusui, membesarkan anak dan lain sebagainya. Sehingga hal ini menjadi salah satu penghalang bagi wanita yang menyalahgunakan narkoba untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi.⁹

Responden terbanyak berusia dikisaran 30-39 tahun yaitu kelompok dewasa madya. Adapun karakteristik kelompok usia dewasa madya yaitu: adanya penyesuaian terhadap peran dan pola hidup yang berubah dari usia remaja dan dewasa awal baik dalam segi jasmani dan psikologis seperti penyesuaian peran dirumah, bisnis maupun aspek sosial kehidupan, hal ini memicu terjadinya masa stress pada kelompok usia dewasa madya sehingga mereka menjadikan sabu sebagai alat pelarian sesaat dari stress dan tekanan yang mereka alami. Kelompok usia dewasa madya juga sedang dalam puncak usia produktif, tercapainya stabilitas emosi dan finansial serta kebebasan menentukan diri, sehingga mereka dapat akses yang lebih mudah

pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi.

serta kemampuan untuk membeli sabu.¹⁰

Berdasarkan durasi rehabilitasi, sebagian besar responden sudah menjalani masa rehabilitasi selama < 30 hari dan hanya satu orang responden yang sudah menjalani masa rehabilitasi 30-60 hari di Yayasan Cakra Sehati Bandung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prangley (2018) yang menyebutkan bahwa durasi rehabilitasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: kesadaran pribadi, dukungan kuat dari orang terdekat serta keparahan penggunaan sabu. Ditemukan dari hasil wawancara dengan pihak Yayasan Cakra Sehati bahwa salah seorang kliennya yang menjalani masa rehabilitasi 30-60 hari disebabkan karena sudah menyalahgunakan sabu dalam rentang waktu yang cukup lama sehingga memerlukan durasi rehabilitasi yang lebih lama pula.¹¹

Hasil observasi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan merokok. Banyak penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ada hubungan erat antara penyalahgunaan narkoba dengan kebiasaan merokok, seperti penelitian yang dilakukan oleh Robinson (2012) terhadap pecandu narkoba yang menjalani masa rehabilitasi di London, seluruh respondennya adalah perokok aktif.¹² Disebutkan bahwa individu yang mengenal rokok sejak usia dini lebih rentan untuk mengalami kecanduan obat-obatan di kemudian hari.¹³

Sebagian besar responden memiliki riwayat mengonsumsi sabu dengan cara dihisap menggunakan alat yang disebut bong. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roche A (2015) terhadap pemakai sabu di Australia, yang menunjukkan bahwa kasus penggunaan sabu dengan cara

dihisap adalah yang paling banyak ditemukan. Hal ini bisa disebabkan karena efek sabu bisa langsung dirasakan bila digunakan dengan cara dihisap. Padahal saat dihisap, sabu mengeluarkan asap dan zat beracun lainnya yang dapat merusak rongga mulut.¹⁴

Hasil observasi menunjukkan sebagian besar responden belum mengetahui dampak akibat penggunaan sabu pada rongga mulut terutama *xerostomia* (mulut kering). Penyebab utama *xerostomia* adalah akibat penggunaan metamfetamin yang menyebabkan aktivasi reseptor alfa-adrenergik pada kelenjar saliva yang membuat vasokonstriksi sehingga aliran air ludah berkurang dan menyebabkan rongga mulut menjadi kering.⁶ Padahal berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kertiasih & Artawa, (2015) saliva dapat melindungi jaringan di dalam rongga mulut dengan berbagai cara, antara lain: pembersih mekanis yang dapat mengurangi akumulasi plak, pelumasan pada gigi geligi yang akan mengurangi keausan karena daya pengunyahan serta mampu mempertahankan derajat keasaman (pH) dalam rongga mulut yang berfungsi untuk menghambat dekalsifikasi, dan penumpukan bakteri penyebab karies.¹⁵

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Lely, (2017) bahwa saliva merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap keparahan karies gigi. Maka dapat disimpulkan bahwa *xerostomia* yang disebabkan dari penggunaan sabu dapat menjadi penyebab dari masalah kesehatan gigi dan mulut yang lain, seperti karies (*meth mouth*), penyakit periodontal dan atrisi gigi.¹⁶ Oleh karena itu, perlu penyampaian informasi pula mengenai cara mencegah *xerostomia* yang diantaranya adalah: meningkatkan konsumsi air putih, kurangi minuman berkarbonasi, hindari minuman beralkohol maupun minuman yang mengandung kafein, berhenti merokok, gunakan obat kumur bebas alkohol,

perbaiki pola makan dan jaga kebersihan mulut.¹⁷

Hasil penelitian mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang, hampir seluruhnya memiliki perilaku menyikat gigi yang kurang juga. Hasil yang serupa diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Shekarchizadeh (2013) dimana penghuni panti rehabilitasi di Tehran mempunyai perilaku yang kurang dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Para pecandu sabu termasuk dalam salah satu kelompok berkebutuhan khusus yang kurang mendapatkan penyuluhan dan pembekalan keterampilan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut khususnya cara menyikat gigi yang tepat meliputi waktu, frekuensi dan teknik serta cara pencegahan *xerostomia*.¹⁸ Hal tersebut penting diketahui oleh pecandu sabu karena adanya potensi resiko yang cukup besar pada komunitas tersebut.

Analisis uji statistik yang dilakukan, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung ($p(0,013) < 0,05$). Tingkat perilaku menyikat gigi yang masih kurang dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang pula. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Hasil penelitian yang diperoleh sejalan dengan teori mengenai pengetahuan dan perilaku menurut Notoatmodjo yaitu, perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, dan kesadaran yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan.¹⁹

Dalam penelitian ini kami menemukan antusias responden yang besar terhadap penyampaian informasi

atau penyuluhan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta dampak akibat penggunaan sabu yang telah dilakukan. Hal ini salah satunya disebabkan karena kurangnya program atau kerja sama dari pihak yayasan dengan instansi kesehatan setempat dalam pemberian penyuluhan dan edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut pada responden. Tidak adanya pelayanan kesehatan gigi yang tersedia di yayasan juga menyebabkan klien sulit mendapatkan akses untuk mendapatkan perawatan kesehatan gigi yang memadai.

Maka dari itu untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta keterampilan menyikat gigi pada mantan pengguna sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung dapat dilakukan pemberian edukasi mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut khususnya perilaku menyikat gigi dan pencegahan *xerostomia* serta pelatihan keterampilan menyikat gigi pada mantan pengguna sabu. Selain itu dapat dilakukan pengadaaan kerjasama dengan penyedia pelayanan kesehatan setempat guna penyediaan sarana perawatan kesehatan gigi dan mulut bagi mantan pengguna sabu.

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada 27 orang (67,5%) mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung termasuk dalam kategori baik. Pada tingkat perilaku menyikat gigi didapatkan sebagian besar responden sebanyak 25 orang (62,5%) memiliki perilaku menyikat gigi yang termasuk dalam kategori kurang. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan perilaku menyikat gigi. Hal ini ditunjukkan oleh uji analisis chi square dengan nilai ($p = 0,013 < 0,05$).

DAFTAR RUJUKAN

1. Kementerian Kesehatan RI. *Gambaran Umum Pengguna Narkotika Di Indonesia*. Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2014.
2. Puslitdatin BNN. Survei Nasional Penyalahgunaan Narkotika di 34 Provinsi Tahun 2017. *J Data Puslitdatin 2017*. 2017;II(1):83-88. [http://www.rumahcemara.or.id/rumahcemara.or.id/2017 Survei Nasional BNN.pdf](http://www.rumahcemara.or.id/rumahcemara.or.id/2017%20Survei%20Nasional%20BNN.pdf)
3. Badan Narkotika Nasional. Survei Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Tahun 2018. Published online 2018:72.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Anti Narkotika Sedunia 26 Juli 2017*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan; 2017.
5. Rommel N, Rohleder NH, Koerdt S, et al. Sympathomimetic effects of chronic methamphetamine abuse on oral health : a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. Published online 2016:1-8. doi:10.1186/s12903-016-0218-8
6. Vernanda MR. Pengetahuan dan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Mantan Pecandu Sabu di PSPP Insyaf Medan. *J Pembang Wil Kota*. 2019;1(3):17-20.
7. Putri MH, Koesoemah HA, Widyastuti T. The effect of using dental and oral health book on the knowledge and skills of parents with Down Syndrome children. *Padjadjaran J Dent*. 2018;30(3):231. doi:10.24198/pjd.vol30no3.19277
8. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta; 2014.
9. Stringer K, Baker E. Stigma as a barrier to substance abuse treatment among those with unmet need: an analysis of parenthood and marital status. *Alabama J Fam Issues*. Published online 2015:1-4.
10. J. W. S. *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup Jilid I*. Penerbit Erlangga; 2012.
11. T P, S. W P, T R, J N. Factors influencing early withdrawal from a drug and alcohol treatment program and client perceptions of successful

- recovery and employment: A qualitative study. *BMC Psychiatry*. Published online 2018.
12. PG R, S A, B G. Drug users: oral health-related attitudes and behaviours. *Br Dent J*. Published online 2012.
 13. McLaren E. Quitting smoking in addiction recovery. Accessed May 28, 2022. <https://adf.org.au/drug-facts/ice/>
 14. Roche, A., A . McEntee, J. Fischer dan VK. Methamphetamine use in Australia. *Adelaide Natl Cent Educ Train Addict*. Published online 2015:1-2.
 15. Kertiasih NLP, Artawa IMB. The function of saliva in caries prevention. *J Kesehat Gigi*. 2015;3(1):56-60.
 16. Lely MA. Pengaruh (pH) Saliva terhadap Terjadinya Karies Gigi pada Anak Usia Prasekolah. *Bul Penelit Kesehat*. 2017;45(4):241-248. doi:10.22435/bpk.v45i4.6247.241-248
 17. Hasibuan S, Sasanti H. Xerostomia: Faktor Etiologi. Etiologi dan Penanggulangan. *Jkgui*. 2015;1:241-248.
 18. Shekarchizadeh H, Khami M, Mohebbi S, Virtanen. Oral Health of Drug Abusers : A Review of Health Effects and. 2013;42(9):929-940.
 19. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2012.