

Received : 16 November 2023
Revised : 27 May 2023
Accepted : 30 May 2023
Online : 30 May 2023
Published : 30 June 2023

PENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG DAN PENCEGAHAN BAU MULUT DI PANTI ASUHAN AULIA AL- IKHLAS KABUPATEN KAMPAR

Elva Susanty^{1*}, Yusdiana²

^{1,2}Fakultas Kedokteran, Universitas Riau, Jl. Diponegoro No. 1 Pekanbaru, 28133

Email: [1kaylaelva007@gmail.com](mailto:kaylaelva007@gmail.com)

*Penulis korespondensi

Abstract

Healthy and strong children can be formed from the consumption of a balanced nutritious meal. Unbalanced nutritional intake will cause problems for the growth and development of children. Healthy children are also characterized by healthy teeth and mouth. Bad breath (halitosis) can cause health problems and can affect children's self-confidence. This community service activity was carried out at the Aulia Al-Ikhlal Orphanage, Kampar Regency, Pekanbaru. This activity was held on August 7, 2022. This activity was attended by 19 children aged 7-17 years old from the Aulia Al-Ikhlal Orphanage. This community service activity was carried out in three stages: education about balanced nutrition meal and bad breath prevention, demonstration of how to brush your teeth, and anthropometric examination. The results of community service activities seen from the pretest and posttest scores showed that there was an increase in knowledge about balanced nutrition and prevention of bad-smelling breath by 76,48%. The results of the anthropometric examination revealed that children with normal nutritional status were 78,96%, 10,52% with overweight, and obese. Through this community service activity, it is hoped that children will have a variety of food with a balanced nutritional pattern and maintain of dental and oral health.

Keywords: bad breath; balanced nutritious meal; dental and oral health

Abstrak

Anak yang sehat dan kuat dapat terbentuk dari konsumsi pangan yang bergizi seimbang. Asupan gizi yang tidak seimbang akan menimbulkan masalah pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang sehat juga ditandai dengan kesehatan gigi dan mulut. Bau mulut (halitosis) dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan dapat mempengaruhi rasa percaya diri anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlal Kabupaten Kampar, Pekanbaru. Kegiatan ini dilaksanakan pada 7 Agustus 2022. Kegiatan ini dihadiri 19 orang anak Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlal berusia 7-17 tahun. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam tiga tahap yaitu edukasi tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut, demonstrasi cara sikat gigi, dan pemeriksaan antropometri. Hasil kegiatan pengabdian yang dilihat dari nilai pretest dan post-test menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut sebesar 76,48%. Hasil pemeriksaan antropometri diketahui bahwa anak dengan status gizi baik 78,96%, 10,52% status gizi lebih dan obesitas. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan anak-anak makan makanan yang beragam dengan pola gizi seimbang dan menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci: bau mulut; gizi seimbang; kesehatan gigi dan mulut

1. PENDAHULUAN

Upaya perbaikan gizi dilakukan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat termasuk anak-anak, telah diamanatkan dalam Undang-undang No 36 Tahun 2009 (BPOM, 2013). Masalah gizi ganda (*double burden*) atau sebagian anak mengalami kekurangan gizi dan sebagian lagi mengalami kelebihan gizi masih terjadi di Indonesia, khususnya pada anak-anak (Kemenkes RI, 2019). Kekurangan energi protein (KEP), defisiensi vitamin A, goiter, anemia defisiensi zat besi, dan obesitas merupakan masalah gizi yang sering terjadi (Damayanti et al., 2019; Kemenkes RI, 2019).

Anak-anak masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, karena itu membutuhkan konsumsi pangan yang cukup dan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, mineral, serat, dan air. Aktivitas fisik sehari-hari memerlukan sumber energi yang berasal dari makanan yang dimakan (BPOM, 2013). Zat gizi yang dikonsumsi sehari-hari akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan (Damayanti et al., 2019). Apabila status gizi baik maka akan menjadikan kesehatan seseorang menjadi baik, tetapi jika konsumsi gizi kurang atau lebih, akan menimbulkan pada masalah kesehatan (Damayanti et al., 2019; Laswati, 2017).

Pada tahun 2010 data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) menunjukkan bahwa status gizi anak sangat kurus sebesar 4,6%, kurus 7,6%, normal 78,6%, dan gemuk 9,2%. Data ini berasal dari anak usia 6-12 tahun dengan

indikator IMT/U. Pada indikator TB/U ditemukan prevalensi sangat pendek 15,1%, pendek 20%, dan normal 64,5%. Data ini juga menunjukkan bahwa terdapat 26,4% anak usia sekolah mengalami anemia (BPOM, 2013).

Kualitas anak harus dijaga karena anak-anak sebagai generasi penerus bangsa (Damayanti et al., 2019). Hal penting untuk membentuk sumber daya yang berkualitas adalah gizi dan kesehatan termasuk kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi maupun kelebihan gizi dapat menghambat produktivitas seperti mengantuk yang mengakibatkan terganggunya proses belajar dan kurang konsentrasi. Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah peran orang tua, olah raga, dan konsumsi air minum setiap hari (Damayanti et al., 2019.; Laswati, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti et al (2019) menunjukkan bahwa masih banyak anak yang salah menggolongkan kandungan gizi dan sebagian besar (59%) pengetahuan tentang gizi seimbang kurang. Pengetahuan tentang gizi seimbang yang baik akan meningkatkan perilaku yang baik juga. Apabila gizi tidak optimal akan menyebabkan kesehatan yang buruk dan meningkatkan resiko penyakit infeksi dan penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2014).

Anak-anak panti asuhan adalah anak-anak yang tidak memiliki salah satu atau kedua orang tua, dan anak-anak kurang mampu. Walaupun jauh atau tidak ada orang tua, anak-anak sudah bisa berpikir dan memilih makanan. Edukasi

gizi seimbang diperlukan untuk anak-anak sehingga anak-anak mengetahui manfaat gizi bagi tubuh dan kesehatannya sehingga dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari bisa menerapkan prinsip gizi seimbang.

Kesehatan tubuh secara menyeluruh bukan hanya didapat dari gizi atau makanan yang dimakan, tetapi juga dari kesehatan gigi dan mulut. Masyarakat sering mengabaikan kesehatan gigi dan mulut karena menganggap kesehatan lain lebih penting daripada kesehatan gigi dan mulut (Husna & Abral, 2014). Salah satu masalah kesehatan gigi adalah bau mulut (halitosis) yaitu: bau nafas yang tidak sedap yang dikeluarkan saat bernafas (Irianti et al., 2015; Senjaya, 2011; Yulimatussa et al., 2016). Pada populasi di dunia, 25% mengalami bau mulut, sedangkan di Indonesia, masyarakat yang mengalami kesehatan gigi dan mulut sebanyak 25,9%. Hampir semua kasus bau mulut (90%) disebabkan karena kurangnya kebersihan rongga mulut (Yulimatussa et al., 2016).

Banyak hal yang menyebabkan bau mulut pada seseorang, bukan hanya infeksi rongga mulut tetapi bisa bersumber dari yang lain seperti gangguan tenggorokan, paru-paru, lambung, kebiasaan merokok, dan konsumsi obat-obatan tertentu (Husna & Abral, 2014). Bau mulut juga bisa langsung terjadi seperti setelah makan jengkol, petai, durian, dan bawang putih (Senjaya, 2011). Banyak yang beranggapan bahwa bau mulut dapat diatasi hanya dengan sikat gigi padahal bau mulut membutuhkan perawatan yang

lebih lanjut (Husna & Abral, 2014). Banyak juga yang tidak menyadari bahwa mulutnya mengeluarkan hawa yang kurang sedap karena untuk mengecek bau mulut sendiri memang agak sulit (Senjaya, 2011).

Anak-anak biasanya kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut termasuk bau mulut dan sehingga bisa menimbulkan krisis kepercayaan diri dan masalah kesehatan lainnya di kemudian hari. Edukasi tentang bau mulut pada anak-anak sangat diperlukan karena dapat mencegah dan menanggulangi bau mulut sejak dini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kami tertarik untuk melakukan pengabdian di Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas di Kampar untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang, pemantauan status gizi, dan pencegahan bau mulut pada anak.

2. TINJAUAN LITERATUR

Substansi pangan atau makanan yang memberikan energi disebut dengan zat gizi. Zat gizi juga diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan dan memelihara kesehatan. Zat gizi yang kurang atau lebih pada anak, dapat menimbulkan perubahan biokimia dan fisiologis tubuh anak (BPOM, 2013). Pada tahun 2014 Pemerintah Indonesia melakukan sosialisasi tentang “Gizi Seimbang” yaitu susunan pangan sehari-hari mengandung zat gizi dalam jumlah jenis dan jumlah yang sesuai dengan

kebutuhan tubuh serta memperhatikan keanekaragaman pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, dan mempertahankan berat badan normal (Damayanti et al., 2019).

Penyusunan menu makanan harus memperhatikan gizi seimbang dalam makanan yaitu susunan makanan yang mengandung gizi baik itu jenis maupun jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Febrinsa et al., 2016). Salah satu cara untuk meningkatkan mutu gizi yaitu dengan cara memperbaiki konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang (Febrinsa et al., 2016). Slogan “*Nutrition Guide for Balanced Diet*” memiliki prinsip makanan sehari-hari yang dikonsumsi harus mengandung zat gizi dengan jenis dan porsi (jumlah) sesuai dengan kelompok umur dan kebutuhan setiap individu (Laswati, 2017). Prinsip penyusunan gizi seimbang memperhatikan keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BPOM, 2013).

Salah satu masalah kesehatan lain yang dapat terjadi pada anak-anak adalah bau mulut (halitosis). Halitosis adalah bau nafas yang tidak sedap yang dikeluarkan saat bernafas. Istilah ini disebut juga dengan *fetor ex ore*, *fetor oris*, atau *oral malodor* (Irianti et al., 2015). Sekitar 50-60% penduduk diperkirakan mengalami bau mulut dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda (Senjaya, 2011). Diperkirakan 85-90% kasus bau mulut berhubungan dengan lidah. Senyawa-senyawa bau busuk dan asam lemak dihasilkan oleh bakteri gram negatif di lidah dan

menghasilkan gas yang disebut dengan *volatile sulfur compound* (Alshehri, 2016; Senjaya, 2011; Wijayanti, 2014; Yulimatussa et al., 2016)

Bau mulut biasanya disebabkan oleh kebersihan mulut yang jelek, karies gigi, infeksi rongga mulut, mulut kering, merokok, penyakit periodontal, ulserasi dan sisa makanan dalam mulut dan *tongue coating* (Yulimatussa et al., 2016). Bau mulut dapat diatasi dengan memastikan diagnosis, identifikasi, dan eliminasi faktor predisposisi dan identifikasi faktor kesehatan umum (Torsten et al., 2017; Wijayanti, 2014). Mengurangi bau mulut dapat dilakukan dengan cara menjaga kesehatan rongga mulut, perawatan ke dokter gigi, minum banyak air putih, berkumur-kumur dengan air, membersihkan lidah dengan sikat, menstimulasi aliran saliva dengan mengunyah sesuatu seperti permen karet, dan cengkeh (Wijayanti, 2014).

3. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 7 Agustus 2022 di Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas, Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Peserta pengabdian adalah anak-anak penghuni Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas yang berusia < 18 tahun.

Kegiatan pengabdian ini terdiri dari tiga tahap yaitu:

a. Edukasi gizi seimbang dan pencegahan bau mulut

Edukasi tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut dilakukan selama lebih kurang 15 menit disertai dengan diskusi/tanya jawab. *Pretest* dilakukan sebelum

kegiatan pengabdian dilakukan. Hal ini berguna untuk mengetahui pengetahuan peserta pengabdian tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut. *Post-test* dilakukan pada akhir kegiatan pengabdian. Pertanyaan *post-test* sama dengan *pretest* berjumlah 10 buah pertanyaan tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut. *Post-test* dilakukan untuk mengetahui apakah edukasi telah tersampaikan dengan baik yang dilihat dari meningkatnya pengetahuan tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut.

b. Demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar

Anak-anak diberikan video cara menyikat gigi yang baik dan benar selama lebih kurang 2 menit, setelah itu dilakukan demonstrasi langsung sehingga anak-anak bisa mengikuti. Peserta pengabdian diberikan sikat gigi dan kemudian diminta untuk mempragakan cara menyikat sikat gigi yang baik dan benar. Sikat gigi yang baik dan benar merupakan salah satu cara untuk mencegah bau mulut.

c. Pengukuran antropometri

Pengukuran antropometri dilakukan kepada peserta pengabdian untuk mengetahui status gizi anak. Pengukuran antropometri dilakukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan peserta. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan, dinilai untuk mengetahui status gizi

peserta apakah kurang, normal, lebih atau obesitas. Penentuan status gizi dilakukan dengan mengikuti pedoman dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 tentang Standar Antropometri berdasarkan indeks masa tubuh berdasarkan umur (IMT/U) untuk anak usia 5-18 tahun yaitu: apabila Z-Score -3 SD sampai dengan -2 SD disebut gizi kurang (*thinnes*), -2 SD sampai dengan $+1$ SD disebut gizi baik (normal), $+1$ SD sampai dengan $+2$ SD disebut gizi lebih (*overweight*), dan $> +2$ SD disebut obesitas (*obese*). Penghitungan IMT berdasarkan Kemenkes (2020) yaitu: berat badan (kg) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (meter). Hasil dari perhitungan IMT kemudian dimasukkan ke dalam grafik IMT/U.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian ini dilakukan pada hari Minggu, 7 Agustus 2022 di Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas Kabupaten Kampar, Pekanbaru. Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 19 orang peserta yaitu anak-anak Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas berusia 7-17 tahun. *Pretest* dilakukan terlebih dahulu selama lebih kurang 5 menit yang berisi 10 pertanyaan tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut. Pertanyaan yang diberikan kepada peserta pengabdian dapat dilihat pada tabel 1.

Pemberian edukasi yang terdiri dari edukasi tentang gizi seimbang, pencegahan bau mulut, demonstrasi sikat

gigi yang baik dan benar dilakukan setelah pelaksanaan *pretest* (gambar 1). Edukasi gizi seimbang dan pencegahan bau mulut diberikan selama lebih kurang 15 menit disertai dengan diskusi atau tanya jawab. Kegiatan pengabdian dilanjutkan dengan pemutaran video sikat gigi yang baik dan benar dan demonstrasi sikat gigi selama lebih kurang 15 menit juga. Pemeriksaan antropometri dilakukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan (gambar 2) dan diakhiri dengan *post-test* selama lebih kurang 10 menit. Pertanyaan yang diberikan saat *post-test* sama dengan saat *pretest*.

Gambar 4 menunjukkan grafik nilai rata-rata *pretest* dan *post-test*. Hasil *pretest* diperoleh nilai rata-rata 44,73. Hal ini menunjukkan masih kurangnya pengetahuan anak-anak Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut. Nilai rata-rata *post-test* sebesar 78,94 atau adanya peningkatan nilai sebesar 76,48%. Peningkatan nilai ini menunjukkan bahwa materi edukasi telah tersampaikan dengan baik dan pengetahuan peserta tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut meningkat.

Tabel 1. Pertanyaan yang diberikan kepada peserta pengabdian

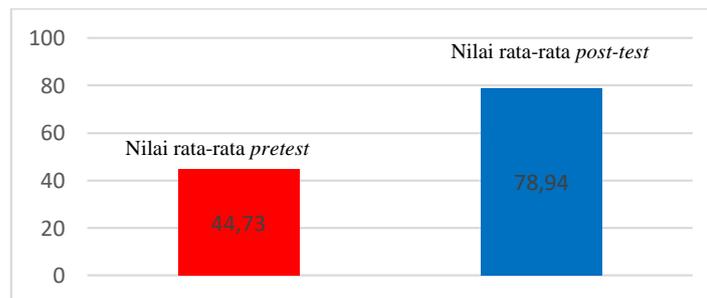
No.	Pertanyaan
1	Zat gizi apakah sebagai sumber tenaga?
2	Bagaimana agar kebutuhan zat gizi terpenuhi?
3	Apakah zat gizi yang terkandung dalam telur?
4	Apakah yang dimaksud dengan gizi seimbang?
5	Apakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?
6	Apakah zat gizi yang berfungsi sebagai zat pembangun?
7	Bagaimana cara mencegah bau mulut?
8	Apakah manfaat menyikat gigi?
9	Apakah akibat bila kita bau mulut?
10	Kapan waktu menyikat gigi yang benar?



Gambar 1. Pemberian Edukasi



Gambar 2. Pengukuran Antropometri



Gambar 3. Nilai Rata-Rata *Pretest* dan *Post-test*

Pengukuran antropometri yaitu pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan untuk mengetahui Index Massa Tubuh (IMT) peserta pengabdian kemudian dimasukkan ke dalam grafik IMT/U untuk mengetahui status gizi peserta pengabdian. Hasil penilaian status gizi peserta dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini. Peserta pengabdian

berjumlah 19 orang yang terdiri dari 6 orang anak perempuan (31,6%) dan 13 orang anak laki-laki (68,4%). Tabel 1 menunjukkan status gizi peserta pengabdian yaitu dari 19 orang peserta pengabdian, terdapat 15 orang (78,96%) status gizi normal, 2 orang (10,52%) status gizi lebih (*overweight*), 2 orang (10,52%) dengan status gizi obesitas dan

tidak ada peserta yang status gizinya kurang. Hasil yang diperoleh dilaporkan kepada pihak Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas untuk ditindak lanjuti.

Sebaiknya perlu dilakukan pemantauan dan pengawasan secara berkala status gizi dan kesehatan gigi dan mulut anak-anak panti asuhan Aulia Al-Ikhlas. Pada pengasuh anak-anak Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas diharapkan menyusun dan menyediakan menu

makanan yang bervariasi dengan gizi seimbang, lebih memantau dan memotivasi anak-anak panti asuhan untuk menyikat gigi dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya bau mulut. Pada pengabdian selanjutnya diharapkan ada pelatihan untuk pengasuh Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas dalam mengolah makanan dan memodifikasi makanan sehingga lebih bervariasi dalam menyajikan makanan.

Tabel 2. Status Gizi Peserta Pengabdian

No	Status Gizi (IMT/U)	n	%
1	Kurang	0	0
2	Normal	15	78,96
3	Lebih	2	10,52
4	Obesitas	2	10,52
Jumlah		19	100

5. PENUTUP

Pengabdian kepada masyarakat di Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas Kabupaten Kampar, Pekanbaru, tentang Gizi Seimbang dan Cegah Bau Mulut telah terlaksana dengan baik. Terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang dan pencegahan bau mulut sebesar 76,48%. Hasil penilaian status gizi dari 19 peserta pengabdian yaitu: 78,96% status gizi normal, 10,52% status gizi lebih (overweight) dan 10,52% status gizi obesitas. Diharapkan pola menu gizi seimbang diterapkan di Panti Asuhan Aulia Al-Ikhlas dan perlu dilakukan pemeriksaan status gizi dan kesehatan gigi dan mulut secara berkala.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alshehri, F. A. (2016). Knowledge and Attitude of Saudi Individuals Toward Self-Perceived Halitosis. *Saudi Journal for Dental Research*, 7(2), 91–95. <https://doi.org/10.1016/j.sjdr.2015.11.003>
- Damayanti, R., Lutfiya, I., & Nilamsari, N. (2019). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Journal of Community Service and Engagements*, 01(1), 28–33.
- Direktorat Standarisasi Produk Pangan. (2013). Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah untuk Pencapaian Gizi Seimbang. In *Badan Pengawas Obat dan Makanan*.

- Febrinsa, F. D., Widajanti, L., Fatimah, S., & Pradigdo, P. (2016). Asosiasi Kompetensi Tentang Pedoman Gizi Seimbang dengan Status Indeks Massa Tubuh Remaja Putri di Pondok Pesantren Al-Ishlah Bulusan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(2), 46–54.
- Husna, A., & Abral, A. (2014). Efektivitas Obat Kumur dalam Menghilangkan Bau Mulut (Halitosis) pada Perokok Aktif. *Vokasi*, X(2), 133–138.
- Irianti, R., Pandelaki, K., & Mintjelaskan, C. (2015). Gambaran Pengetahuan tentang Halitosis Pada Buruh di Pelabuhan Manado. *E-GIGI*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/eg.3.1.2015.6401>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Laswati, D. T. (2017). Masalah Gizi dan Peran Gizi Seimbang. *Agrotech : Jurnal Ilmiah Teknologi Pertanian*, 2(1), 69–73.
- <https://doi.org/10.37631/agrotech.v2i1.12>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. [http://hukor.kemkes.go.id/upload/s/produk_hukum/PMK No. 41 ttg Pedoman Gizi Seimbang.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/upload/s/produk_hukum/PMK%20No.%2041%20ttg%20Pedoman%20Gizi%20Seimbang.pdf)
- Senjaya, A. A. (2011). Perawatan Halitosis. *Skala Husada*, 8(2), 126–131.
- Torsten, M., Gómez-Moreno, G., & Aguilar-Salvatierra, A. (2017). Drug-Related Oral Malodour (Halitosis): A Literature Review. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 21(21), 4930–4934.
- Wijayanti, Y. R. (2014). Metode Mengatasi Bau Mulut. *Cakradonya Dent J*, 6(1), 619–677.
- Yulimatussa, A. P., Blambangan, B. G. P. B., Dewi, J. C., Herdianto, R. S., Nafiis, M. M., Rosyidah, I., Sutanti, T. N. E., Syarofi, N. M. R., Farmasi, F., & Airlangga, U. (2016). Pengetahuan Penanganan Halitosis dalam Masalah Kesehatan Mulut. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 3(2), 85–89.