

Pengaruh perilaku dan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi mulut terhadap terjadinya halitosis pada mahasiswa

Dinisya Camila¹, Suci Erawati^{1*}, Natasya Soraya¹, Tiffany Leomandra¹

¹Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prima Indonesia

INFO ARTIKEL

*Corresponding Author

Email: esuci64@gmail.com

DOI: 10.34012/primajods.v3i2.2684

ABSTRAK

Halitosis disebut juga dengan fetor ex ore, fetor oris, atau oral malodor merupakan istilah umum untuk menunjukkan bau nafas tidak sedap. Komponen utama senyawa gas pada halitosis adalah volatile sulfur compounds (VSCs). Halitosis dapat menimbulkan kerugian tidak hanya pada penderita, tetapi juga orang lain dan dapat mempengaruhi kehidupan sosial seseorang seperti rasa malu dan penurunan rasa percaya diri. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut masyarakat di negara berkembang adalah sikap dan perilaku serta pengetahuan. sedangkan rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah kepada timbulnya penyakit dan masalah keadaan rongga mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perilaku dan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi mulut terhadap terjadinya halitosis pada mahasiswa. Sebanyak 20 mahasiswa STIKes Siti Hajar melakukan pengisian kuesioner, lalu dilakukan pemeriksaan OHI-S melalui indeks OHI-S setelah itu pemeriksaan halitosis menggunakan alat Breathron II melalui parameter halitosis Breathron II. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh perilaku dan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi mulut terhadap terjadinya halitosis pada mahasiswa STIKes Siti Hajar. Persentase pengetahuan mahasiswa tentang halitosis adalah sebesar 85% kategori sedang dan 15% kategori baik. Sedangkan persentase perilaku mahasiswa tentang terjadinya halitosis adalah sebesar 65% kategori buruk dan 35% kategori sedang. Perilaku buruk seperti menyikat gigi dengan prosedur yang salah, merokok, tidak rutin kontrol ke dokter gigi, adalah penyebab yang sangat kuat terhadap terjadinya halitosis.

Kata kunci: halitosis, perilaku, pengetahuan, kebersihan gigi dan mulut

ABSTRACT

Halitosis, also known as fetor ex ore, fetor oris, or oral malodor, is a general term to indicate bad breath. The main components of gaseous compounds in halitosis are volatile sulfur compounds (VSCs). Halitosis can cause harm not only to sufferers, but also to other people and can affect a person's social life such as shame and decreased self-confidence. One of the main factors that affect the dental and oral health of people in developing countries is attitude and behavior as well as knowledge. while the lack of knowledge about health is a predisposing factor of health behavior that leads to the emergence of diseases and problems with the condition of the oral cavity. This study aims to determine the effect of behavior and level of knowledge about oral hygiene on the occurrence of halitosis in students. A total of 20 students of STIKes Siti Hajar filled out a questionnaire, then checked for OHI-S through the OHI-S index after which halitosis was checked using a Breathron II device using the Breathron II halitosis parameter. The results showed that there was an influence of behavior and level of knowledge about oral hygiene on the occurrence of halitosis in STIKes Siti Hajar students. The percentage of students' knowledge about halitosis is 85% in the medium category and 15% in the good category. Meanwhile, the percentage of student behavior regarding the occurrence of halitosis is 65% in the bad category and 35% in the moderate category. Bad behavior such as brushing teeth with the wrong procedure, smoking, not regularly checking to the dentist, is a very strong cause of the occurrence of halitosis.

Keywords: halitosis, behavior, knowledge, oral hygiene

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut masih perlu mendapatkan perhatian khusus. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan, salah satu penyebab seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulutnya adalah faktor pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang kurang.¹ Sebagian besar pasien yang berkunjung ke klinik gigi dan mulut mempunyai keluhan utamanya adalah gigi terasa sakit, karies gigi, abses pada gusi atau pipi, mulut terasa kotor karena ada karang gigi atau kalkulus, dan sebagainya. Hanya sebagian kecil yang mengeluhkan bau mulut atau halitosis.² Halitosis memang bukan merupakan suatu penyakit, jadi tidak menimbulkan rasa sakit, sehingga hanya sebagian kecil pasien menyadari dan beranggapan bahwa dibiarkan juga tidak ada masalah atau tidak perlu ditangani.³ Pada dasarnya anggapan tersebut kurang tepat karena halitosis bisa berdampak sosial yang cukup besar yang bisa mempengaruhi citra seseorang.⁴

Halitosis disebut juga dengan *fetor ex ore*, *fetor oris*, atau *oral malodor* merupakan istilah umum untuk menunjukkan bau nafas yang tidak sedap, penyebabnya dapat berasal dari mulut atau bukan berasal dari mulut. Komponen utama senyawa gas pada halitosis adalah volatile sulfur compounds (VSCs).⁵ Penyebab halitosis dapat berasal dari mulut atau bukan berasal dari mulut. Penyebab dari dalam rongga mulut biasanya karena perawatan kebersihan mulut yang buruk, karies yang dalam, penyakit periodontal, infeksi rongga mulut, mulut kering (dry mouth), mengkonsumsi rokok, ulserasi mukosa, perikoronitis, sisa makanan dalam mulut serta tongue coating.⁶ Faktor-faktor lain dari luar rongga mulut yang menjadi penyebab halitosis, antara lain infeksi saluran pernapasan, infeksi gastrointestinal, karsinoma, alkohol, diet, medikasi serta penyakit sistemik seperti diabetes. Halitosis dapat menimbulkan kerugian tidak hanya pada penderita, tetapi juga orang lain dan dapat mempengaruhi kehidupan sosial seseorang seperti rasa malu dan penurunan rasa percaya diri.⁷ Pada tahun 2009 di Switzerland ditemukan 626 orang di rentang usia 18 – 25 tahun dengan prevalensi halitosis 20%. Penelitian yang dilakukan di Jepang dengan sampel 474 siswa sekolah menengah atas ditemukan prevalensi halitosis 42%.⁸ Penelitian yang dilakukan di Amerika, menunjukkan bahwa prevalensi penderita halitosis cukup tinggi mencapai 50% dari jumlah populasi di Amerika.⁶

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut masyarakat di negara berkembang adalah sikap dan perilaku. Perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit, dan penyakit yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah kepada timbulnya penyakit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif lebih berlangsung lama, sebaliknya apabila perilaku tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tidak akan berlangsung lama.⁹ *Oral hygiene* adalah suatu pola ukur seseorang untuk tetap menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menggosok gigi yang tepat dan rutin menggunakan benang gigi sebagai pencegahan awal mula karies.¹⁰ Bila seseorang tidak mengerti tentang peranan oral hygiene, maka perilaku buruk terus dilakukan sampai keluhan rasa sakit pada gigi datang. Perilaku buruk seperti menyikat gigi dengan prosedur yang salah, merokok, tidak rutin kontrol ke dokter gigi, adalah penyebab yang sangat kuat terhadap terjadinya halitosis.¹¹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perilaku dan tingkat pengetahuan terhadap terjadinya halitosis pada mahasiswa.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* secara deskriptif analitik yang dilakukan di Poli Gigi Rumah Sakit Umum Siti Hajar Medan, Jl. Jamin Ginting No.2 Merdeka, Medan Baru, Kota Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai bulan September 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa STIKes Siti Hajar program S1 di RS. Siti Hajar Medan. Sampel penelitian ini adalah mahasiswa STIKes Siti Hajar program, S1. jumlah populasi pada penelitian ini yaitu 46 orang dan jumlah sampel menggunakan rumus uji hipotesis data proporsi dimana rumus ini bersifat uji hipotesis, beda proporsi, dan satu populasi adalah 20 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan keluhan halitosis (bau mulut), OHIS buruk, bersedia menjadi subjek penelitian / menandatangani informed consent, dan bersikap kooperatif selama pengambilan data. Kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian /

menandatangani informed consent, pasien yang datang kedua kali dalam bulan penelitian yang sama, memiliki riwayat penyakit sistemik, dan pasien yang mengonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi bau mulut seperti bawang. Alat yang digunakan dalam penelitian adalah Alat ukur Breathron II, arung tangan / hand scoon, masker dan kaca mulut, senter, tissue, alat tulis, dan lembar kuesioner. Bahan dalam penelitian adalah aquades / Air mineral dan sabun antiseptik.

Tahap pertama yang dilakukan adalah pengumpulan data dilakukan di Poli Gigi Rumah Sakit Umum Siti Hajar Medan. Sebelum dilakukan penelitian, subjek yang dipilih disesuaikan terlebih dahulu dengan kriteria inklusi (pasien dengan keluhan bau mulut). Selanjutnya subjek diberikan lembar penjelasan mengenai penelitian. Bila subjek bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka subjek penelitian dapat menandatangani lembar informed consent. Data primer diperoleh dari pemeriksaan klinis dengan alat ukur kadar gas Breathron II dalam hasil pengukuran, konsentrasi VSC ditampilkan menggunakan nilai numerik, dan intensitas bau nafas ditampilkan dengan empat tingkat. Hasil pengukuran dibagi menjadi empat tingkat, yaitu nilai indikasi 0 – 250 (ppb) dikategorikan normal, 251 – 600 (ppb) dikategorikan ringan, 601 – 1500 (ppb) adalah Sedang dan 1501 – 3000 (ppb) adalah Berat serta dibantu dengan kuesioner.

Pemeriksaan rongga mulut dilakukan dengan meminta subjek untuk duduk dalam keadaan rileks, posisi pemeriksa berdiri di depan subjek. Satu orang asisten berada di samping pemeriksa yang bertugas untuk membaca kertas hasil pengukuran yang dijumpai pada subjek penelitian. Pemeriksa melakukan wawancara kepada subjek untuk mendapatkan data mengenai bagaimana perilaku kesehatan gigi dalam keseharian pasien dan tingkat pengetahuan tentang kebersihan mulut terhadap terjadinya halitosis. Setelah pemeriksa mendapatkan seluruh data yang dikumpulkan, kemudian data diolah secara manual dan ditabulasikan dengan bantuan kartu coding. Setelah semua data selesai, pemeriksa dapat menganalisis data dengan perhitungan persentase pengaruh perilaku dan tingkat kebersihan mulut terhadap terjadinya halitosis. Analisis data pada penelitian ini software Statistic Package for Social Science (SPSS) dengan uji Chi-square (X^2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian halitosis pada mahasiswa STIKes Siti Hajar Medan di Poli Gigi Rumah Sakit Siti Hajar Medan sebanyak 9 mahasiswa laki – laki dan 4 mahasiswa perempuan yang berusia 20 tahun pada penelitian ini.

Tabel 1. Persentase responden yang mengalami halitosis di Poli Gigi Rumah Sakit Siti Hajar Medan

Penilaian Halitosis	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	6	30%
Ringan	14	70%
Total	20	100%

Mahasiswa STIKes Siti Hajar yang mengalami halitosis normal sebanyak 6 orang dengan persentase 30% sementara yang mengalami halitosis ringan sebanyak 14 orang dengan persentase 70%. Halitosis normal didefinisikan bahwa seseorang tetap mempunyai kadar VSC dalam rongga mulut, tetapi belum mencapai parameter halitosis ringan. Dimana kadar VSC tersebut masih tergolong normal di dalam rongga mulut pada umumnya.

Tabel 2. Persentase responden berdasarkan perilaku terhadap halitosis

Penilaian Perilaku	OHI-S		Persentase %	Kadar VSC	P
	Sedang (n)	Buruk (n)			
Sedang	7	0	35%	<250 ppb Normal	0,041
Buruk	2	11	65%	251-600ppb Ringan	
Total	20		100%		

Mahasiswa STIKes Siti Hajar yang memiliki perilaku sedang sebanyak 7 orang (35%) dan yang memiliki perilaku buruk sebanyak 13 orang (65%). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 7 orang yang termasuk dalam kategori perilaku sedang mempunyai kadar VSC (<250 ppb) masing-masing 224 ppb, 172 ppb, 160 ppb, 205

ppb, 235 ppb, 258 ppb, 148 ppb. Berdasarkan hasil penelitian tersebut ketujuh subjek dengan perilaku sedang mempunyai skor OHI-S ($<3,0$) dimana skor tersebut termasuk dalam kategori skor OHI-S sedang. Sedangkan dari hasil kategori subjek yang berperilaku buruk menghasilkan nilai halitosis ringan, dimana kategori ini didominasi dengan skor OHI-S di atas 3,0. Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai hasil uji (0,041) lebih kecil dari nilai mutlak ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku terhadap terjadinya halitosis pada mahasiswa STIKes Siti Hajar Medan. Nilai ($p = 0,041$) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara perilaku dengan tingginya kadar VSC di dalam rongga mulut seseorang. Semakin buruk perilaku yang dimiliki oleh seseorang, semakin besar resiko timbulnya halitosis pada rongga mulut yang didasarkan dengan pemeliharaan rongga mulut yang kurang benar dan tidak rutin.

Tabel 3. Persentase responden berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap kadar VSC

Penilaian Perilaku	OHI-S		Persentase %	Kadar VSC	P
	Sedang (n)	Buruk (n)			
Baik	3	0	15%	<250 ppb Normal	0,048
Sedang	8	9	85%	251-600ppb Ringan	
Total	20		100%		

Mahasiswa STIKes Siti Hajar yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 3 orang dengan persentase sebanyak 15% dan yang memiliki tingkat pengetahuan sedang berjumlah 17 orang dengan persentase sebanyak 85%. Dari hasil penelitian terdapat 3 hasil kategori pengetahuan baik yang menghasilkan nilai halitosis normal dengan kadar VSC (<250 ppb) masing-masing 172 ppb, 160 ppb, 148 ppb. Berdasarkan hasil perhitungan kadar VSC ketiga halitosis normal tersebut mempunyai perilaku dengan skor 5 dimana skor tersebut termasuk dalam kategori perilaku cukup/sedang. Sedangkan dari hasil tingkat pengetahuan sedang didominasi dengan nilai halitosis ringan, dimana kadar VSC (>250 ppb) dan mendominasi perilaku buruk. Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai hasil uji (0,048) nilai ini sama dengan nilai mutlak ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap halitosis. Tingkat pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku buruk dikarenakan didominasinya perilaku buruk pada tingkat pengetahuan rendah.

Tabel 4. Persentase responden berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) terhadap halitosis

Penilaian OHI-S	OHI-S				%	p
	Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%		
Sedang	6	30%	5	25%	55%	0,048
Buruk	0	0%	9	45%	45%	
Total	20		100%			

Mahasiswa STIKes Siti Hajar yang memiliki OHI-S sedang sebanyak 11 orang dengan persentase (55%) dan mahasiswa yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) buruk sebanyak 9 orang dengan persentase (45%). Dari hasil penelitian kategori OHI-S sedang (250 ppb). Sedangkan hasil pada subjek dengan kategori OHI-S buruk sudah mutlak menghasilkan halitosis ringan (>250 ppb). Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai hasil uji (0,014) lebih kecil dari nilai mutlak ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) terhadap terjadinya halitosis pada mahasiswa STIKes Siti Hajar Medan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat subjek yang memiliki skor OHI-S sedang dibawah 3,0 tetapi mengalami halitosis ringan, dimana terdapat kadar VSC sedikit lebih tinggi dari normal. Hal ini dikarenakan terdapatnya faktor predisposisi dari subjek tersebut seperti salah satunya penyakit asam lambung yang diderita subjek.

Tabel 5. Frekuensi pengaruh perilaku dan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap terjadinya halitosis

Frekuensi	OHI-S				Halitosis	Persentase %
	Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%		
Perilaku Sedang	7	35%	0	0%	Normal	100%
Perilaku Buruk	2	10%	11	55%	Ringan	
Pengetahuan Baik	3	15%	0	0%	Normal	100%
Pengetahuan Sedang	8	40%	9	45%	Ringan	
Total	20					

Berdasarkan hasil penelitian, responden mahasiswa STIKes Siti Hajar Medan yang menunjukkan perilaku sedang sebanyak 35% mempunyai skor OHI-S sedang dan mengalami halitosis normal. Sedangkan pada responden mahasiswa STIKes Siti Hajar yang menunjukkan perilaku buruk sebanyak 65% dimana 10% mempunyai skor OHI-S sedang dan 55% mempunyai skor OHI-S buruk, responden dengan perilaku buruk mengalami halitosis ringan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk perilaku seseorang dalam menjaga oral hygiene maka semakin tinggi kadar gas VSC di dalam mulut yang menimbulkan halitosis. Dari total jumlah sampel, bahwa responden yang mempunyai perilaku buruk lebih banyak dan semua mengalami halitosis ringan. Mahasiswa STIKes Siti Hajar Medan yang memiliki pengetahuan baik mempunyai skor OHI-S sedang sebanyak 15% dan mengalami halitosis normal. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 85% mempunyai skor OHI-S sedang dengan persentase 40% dan skor OHI-S buruk dengan persentase 45%, responden dengan pengetahuan sedang mengalami halitosis ringan. Hal ini menunjukkan bahwa, skor OHI-S dapat bergantung pada pengetahuan seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan gigi dan mulutnya. 85% responden dengan pengetahuan sedang mengalami halitosis ringan.

Mahasiswa STIKes Siti Hajar Medan yang memiliki pengetahuan baik mempunyai skor OHI-S sedang sebanyak 15% dan mengalami halitosis normal. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 85% mempunyai skor OHI-S sedang dengan persentase 40% dan skor OHI-S buruk dengan persentase 45%, responden dengan pengetahuan sedang mengalami halitosis ringan. Hal ini menunjukkan bahwa, skor OHI-S dapat bergantung pada pengetahuan seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan gigi dan mulutnya. 85% responden dengan pengetahuan sedang mengalami halitosis ringan.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, halitosis didapatkan berdasarkan hasil pemeriksaan tes bau mulut dengan menggunakan alat Breathron II, diketahui bahwa total subjek pada penelitian ini berjumlah 20 orang, terdiri dari 12 orang laki-laki dan 8 orang perempuan. Persepsi halitosis diukur dari jawaban kuesioner yang telah diisi oleh subjek penelitian. Persepsi membantu individu untuk mendiagnosis bau mulut. Diketahui dari hasil penelitian bahwa persentase subjek yang mengalami halitosis ringan sebanyak 70% sedangkan subjek yang mengalami halitosis normal sebanyak 30%. Kadar VSC pada halitosis normal tetap dapat terdeteksi dengan parameter yaitu 0-250 ppb, kadar tersebut adalah kadar VSC yang umumnya ada di setiap rongga mulut seseorang. Setiap individu pasti pernah merasakan bau nafas, akan tetapi bau nafas tersebut bukan berarti kadar VSC di dalam rongga mulut seseorang tersebut tinggi, melainkan masih termasuk kadar VSC normal. Berdasarkan hasil penelitian ini halitosis ringan dipicu oleh adanya faktor instrinsik dan ekstrinsik dari seseorang. Halitosis ringan dengan parameter 251-600 ppb meningkat dari nilai parameter halitosis normal. Hal ini dikarenakan adanya penyebab utama meningkatnya kadar VSC tersebut yang dihubungkan dengan perilaku dan pengetahuan seseorang. Penyebab utama kadar VSC meningkat di dalam rongga mulut seseorang ketika rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeliharaan kebersihan rongga mulut. Frekuensi persepsi halitosis diukur dengan menghubungkan tingkat pengetahuan, perilaku, dan kebersihan gigi dan mulut terhadap terjadinya halitosis.

Pada hasil penelitian halitosis berdasarkan tingkat pengetahuan didapati hasil yang didominasi oleh tingkat pengetahuan sedang sebanyak 85% dan tingkat pengetahuan baik 15%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah pengetahuan seseorang maka semakin rendah kesadaran seseorang untuk memelihara kebersihan gigi dan mulut sehingga kesehatan gigi dan mulut dapat menjadi dampak dari kurangnya kesadaran seseorang untuk sehat. Pada hasil penelitian halitosis berdasarkan perilaku didapati hasil yang didominasi oleh perilaku buruk sebanyak 65% dan perilaku sedang sebanyak 35%. Perilaku adalah variabel yang signifikan dalam

mempengaruhi terjadinya halitosis. Hal ini berdasarkan hasil survei melalui kuesioner yang diisi oleh mahasiswa STIKes Siti Hajar menunjukkan bahwa subjek yang memiliki perilaku buruk mempunyai nilai OHI-S buruk.

Pada hasil penelitian halitosis berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut didapati hasil yang didominasi oleh OHIS sedang dengan persentase 55% dan persentase OHIS yang buruk sebanyak 45%. OHI-S sangat mempengaruhi meningkatnya kadar VSC pada rongga mulut seseorang, hal ini dibuktikan dari hasil analisis data ($p < 0,014$) dimana semakin kecil nilai P tersebut maka semakin besar pengaruh yang ditimbulkan. OHI-S buruk terjadi disebabkan karena seseorang tidak rutin melakukan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin buruk tingkat pengetahuan, perilaku dan kebersihan gigi dan mulut mempengaruhi terjadinya halitosis pada rongga mulut. Hasil penelitian ini sesuai dengan peneliti sebelumnya yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku subjek tentang terjadinya halitosis. Pada penelitiannya ditemukan 74% mengalami halitosis dari semua subjek dan menjadi keluhan pada beberapa subjek.⁷

KESIMPULAN

Persentase pengetahuan mahasiswa tentang halitosis adalah sebesar 85% kategori sedang dan 15% kategori baik. Sedangkan persentase perilaku mahasiswa tentang terjadinya halitosis adalah sebesar 65% kategori buruk dan 35% kategori sedang. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perilaku dan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap terjadinya halitosis.

REFERENSI

1. K.K YIG, Pandelaki K, Mariati NW. Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sma Negeri 9 Manado. *e-GIGI*. 2013;1(2):84–8.
2. Alzoubi FQ, Karasneh JA, Daamseh NM. Relationship of psychological and oral health statuses with self-perceived halitosis in a Jordanian population: a cross-sectional study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2015;15(1):89. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12903-015-0078-7>
3. Gunardi I, Wimardhani YS. Oral Probiotik: Pendekatan Baru Terapi Halitosis. *J Dent Indones*. 2009;16(1):66–71.
4. de Jongh A, van Wijk AJ, Horstman M, de Baat C. Self-perceived halitosis influences social interactions. *BMC Oral Health* [Internet]. 2016;16(1):1–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-016-0189-9>
5. Chen X, Zhang Y, Lu H-X, Feng X-P. Factors Associated with Halitosis in White-Collar Employees in Shanghai, China. *PLoS One* [Internet]. 2016 May 17;11(5):e0155592. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155592>
6. Cortelli JR, Barbosa MDS, Westphal MA. Halitosis: A review of associated factors and therapeutic approach. *Braz Oral Res*. 2008;22(SUPPL.1):44–54.
7. Alshehri FA. Knowledge and attitude of Saudi individuals toward self-perceived halitosis. *Saudi J Dent Res* [Internet]. 2016;7(2):91–5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352003515000416>
8. Rösing CK, Loesche W. Halitosis: An overview of epidemiology, etiology and clinical management. *Braz Oral Res*. 2011;25(5):466–71.
9. Budiharto. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2010.
10. Paul A, Krishnamurthy A. Prevalence of halitosis and its relationship with oral hygiene practices, oral habits and oral health status among patients attending a dental institution in Bangalore city. *Int J Innov Res Dent Sci*. 2016;1(2):22–9.
11. Troger B, Almeida Jr HL de, Duquia RP. Emotional impact of halitosis. *Trends Psychiatry Psychother*. 2014;36(4):219–21.