



BDJ

Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Kebiasaan Menggigit Kuku Sebagai Etiologi Maloklusi di Sekolah Dasar di Kecamatan Denpasar Timur

Putu Dipta Wikananda^{1*}, Putu Ika Anggaraeni², Louise Cinthia Hutomo²

ABSTRACT

Background: *The prevalence of malocclusion in Indonesia is still very high, which is around 80% of the population and is one of the major dental and oral health problems. Malocclusion caused by bad habits increased from 21.5% with an age range of 3 to 4 years to 41.9% at age 12 years. One such bad habit is the habit of biting nails. It was found that nail biting is an oral bad habit with an incidence rate of 10.9% and is the highest incidence rate among other oral bad habits. Factors that affect a child's dental and oral health are the knowledge and attitude of parents. The purpose of this study was to discover the description of knowledge and attitudes of parents about nail biting habits as the etiology of malocclusion in elementary schools in East Denpasar District.*

Method: *This research was conducted using quantitative descriptive research methods with a cross-sectional approach.*

The total sample in this study amounted to 109 samples which were the result of calculations using the Yamane formula. The data obtained were analyzed univariately using crosstabulation with SPSS.

Result: *The results of the study found that 80 people (73.4%) had high knowledge, 28 people (25.7%) had medium knowledge and 1 person (0.9%) had low knowledge. Regarding attitude, it was found that 101 people (92.7%) had a good attitude, 8 people (7.3%) had medium attitude and no respondents were found to have a less attitude.*

Conclusion: *Based on the results of the study, it was found that the majority of parents in elementary schools in East Denpasar District have a high level of knowledge and have a good attitude about the habit of nail biting as the etiology of malocclusion.*

Keywords: *Knowledge, attitude, nail biting habit, malocclusion, parents.*

Cite This Article: Wikananda, P.D., Anggaraeni, P.I., Hutomo, L.C. 2025. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Kebiasaan Menggigit Kuku Sebagai Etiologi Maloklusi di Sekolah Dasar di Kecamatan Denpasar Timur. *Bali Dental Journal* 9(1): 7-13. DOI: 10.37466/bdj.v9i1.560

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi maloklusi di Indonesia masih sangat tinggi yaitu sekitar 80% dari jumlah penduduk dan menjadi salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang cukup besar. Maloklusi yang disebabkan oleh kebiasaan buruk mengalami peningkatan dari 21,5% dengan rentang usia 3 sampai 4 tahun hingga 41,9% pada usia 12 tahun. Salah satu kebiasaan buruk tersebut adalah kebiasaan menggigit kuku. Ditemukan bahwa kebiasaan menggigit kuku merupakan kebiasaan buruk oral yang tingkat insidensinya 10,9% dan merupakan tingkat insidensi yang paling tinggi diantara kebiasaan buruk oral lainnya. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak adalah pengetahuan dan sikap orang tua. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi di sekolah dasar di Kecamatan Denpasar Timur.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan

metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 109 sampel yang merupakan hasil dari perhitungan menggunakan rumus Yamane. Data yang didapatkan akan dilakukan analisis secara univariat dengan menggunakan *crosstabulation* dengan SPSS.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi sejumlah 80 orang (73,4%), sedang sejumlah 28 orang (25,7%) dan rendah sejumlah 1 orang (0,9%). Terkait sikap didapatkan bahwa responden memiliki sikap yang baik sejumlah 101 orang (92,7%), sedang sejumlah 8 orang (7,3%) dan kurang sejumlah 0 orang (0%).

Simpulan: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas orang tua di sekolah dasar di Kecamatan Denpasar Timur memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan memiliki sikap yang baik tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi.

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana;

²Pengajar di Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

*Korespondensi:

Putu Dipta Wikananda;
Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana;
diptawikan09@gmail.com

Diterima : 04 Oktober 2024
Ditetujui : 16 Desember 2024
Diterbitkan : 20 Januari 2025



Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, kebiasaan menggigit kuku, maloklusi, orang tua.

Sitasi Artikel ini: Wikananda, P.D., Anggaraeni, P.I., Hutomo, L.C. 2025. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Kebiasaan Menggigit Kuku Sebagai Etiologi Maloklusi di Sekolah Dasar di Kecamatan Denpasar Timur. *Bali Dental Journal* 9(1): 7-13. DOI: [10.37466/bdj.v9i1.560](https://doi.org/10.37466/bdj.v9i1.560)

PENDAHULUAN

Prevalensi maloklusi di Indonesia masih sangat tinggi yaitu sekitar 80% dari jumlah penduduk dan menjadi salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang cukup besar¹. Dilaporkan tingkat insidensi maloklusi pada anak bervariasi antara 39%-93%, ini membuktikan bahwa mayoritas anak-anak mempunyai gigi yang tidak beraturan dan oklusi yang tidak ideal².

Maloklusi dapat disebabkan oleh Kebiasaan buruk oral pada anak. Salah satu kebiasaan buruk tersebut adalah kebiasaan menggigit kuku. Dalam salah satu penelitian ditemukan bahwa kebiasaan menggigit kuku merupakan kebiasaan buruk oral yang tingkat insidensinya 10,9% dan merupakan tingkat insidensi yang paling tinggi diantara kebiasaan buruk oral lainnya³. Kebiasaan menggigit kuku biasanya dimulai pada anak usia 3 tahun yang disebabkan oleh rasa gugup dan stress pada anak-anak⁴. Anak yang memiliki kebiasaan menggigit kuku cenderung menunjukkan kejadian maloklusi pada gigi anterior seperti rotasi, crowding, dan atrisi pada tepi insisal gigi insisivus RB dan penonjolan gigi insisivus RA. Maloklusi yang timbul ditentukan berdasarkan durasi, frekuensi, dan intensitas dari kebiasaan menggigit kuku yang dilakukan oleh anak⁵. Kondisi abnormal tersebut bervariasi dari satu individu dengan individu lainnya jika tidak dilakukan upaya preventif.

Dalam peningkatan upaya preventif, diperlukan kerjasama orang tua untuk mengurangi jumlah kejadian maloklusi pada anak. Pengetahuan dan sikap orang tua terkait efek samping dari kebiasaan menggigit kuku sangat penting dalam masa perkembangan anak. Pada periode ini orang tua dapat menerapkan hal-hal pencegahan kejadian maloklusi seperti memantau dan mengedukasi anak untuk tidak melakukan kebiasaan buruk oral seperti kebiasaan menggigit kuku⁶. Dalam melakukan pencegahan kebiasaan buruk pada anak, orang tua diharapkan mampu berkomunikasi dan melakukan pendekatan dengan baik, sehingga diharapkan anak memiliki kesadaran dalam dirinya untuk mengurangi secara perlahan durasi, intensitas, dan frekuensi dari kebiasaan menggigit kuku. Berdasarkan salah satu data penelitian yang dilakukan di Universitas Padjajaran, menyatakan bahwa sebanyak 5,4% responden berada pada tingkat pengetahuan rendah dan 45,7% responden berada pada tingkat pengetahuan sedang⁷.

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi di Indonesia masih sangat terbatas, sehingga belum ditemukan hasil penelitian tentang topik tersebut di kalangan orang tua siswa sekolah dasar. Hal ini menjadi dorongan utama untuk melakukan penelitian di beberapa

sekolah dasar di Denpasar Timur, khususnya orang tua siswa di SDN 1 Sumerta, SDN 1 Kesiman, SDN 1 Penatih dan SDN 19 Dangin Puri.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Dalam penelitian ini hanya akan memberikan gambaran tanpa adanya intervensi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2024. Kuesioner dibagi menjadi beberapa kategori menjadi karakteristik sampel, pengetahuan tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi dan sikap tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Metode pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Sampel dalam penelitian ini merupakan orang tua siswa di SDN 1 Sumerta, SDN 1 Kesiman, SDN 1 Penatih dan SDN 19 Dangin Puri dengan total sampel yaitu 109 orang yang terbagi atas 56 perempuan dan 53 laki-laki. Total sampel didapatkan menggunakan perhitungan rumus Yamane dengan taraf signifikansi 0.10.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat serta dilakukan tabulasi silang antara karakteristik sampel terhadap variabel sehingga didapatkan tabel distribusi yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik dari variabel yang diteliti. Variabel yang akan dilakukan analisis adalah karakteristik sampel (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, hubungan dengan anak dan penghasilan), tingkat pengetahuan tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi dan sikap tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan bantuan SPSS.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Sampel

Total responden dalam penelitian ini berjumlah 109 orang. Karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik responden. Dalam tabel terlihat bahwa responden memiliki rentang usia 26 hingga 55 keatas, dengan usia terbanyak berada pada rentang usia 36-45 tahun sejumlah 60 orang (55%). Mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan sejumlah 56 orang (51,4%) dan responden laki-laki sejumlah 53 orang (48,6%). Dalam hal tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan sarjana sejumlah 45 orang (41,3%). Terkait hubungan dengan anak, mayoritas responden merupakan ibu siswa sejumlah 55 orang (50,5%). Frekuensi penghasilan terbanyak yaitu Rp1.500.000-2.500.000 sejumlah 39 orang (35,8%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Sampel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<25 tahun	0	0
26-35 tahun	30	27,5
36-45 tahun	60	55
46-55 tahun	16	14,7
>55 tahun	3	2,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	48,6
Perempuan	56	51,4
Tingkat Pendidikan		
SD	6	5,5
SMP	6	5,5
SMA/SMK	39	35,8
Diploma	8	7,3
Sarjana	45	41,3
Lainnya	5	4,6
Hubungan dengan Anak		
Ayah	53	48,6
Ibu	55	50,5
Wali	1	0,9
Total	109	100
Penghasilan		
Rp1.500.000 – 2.500.000	39	35,8
Rp2.500.000 – 3.500.000	33	30,3
> Rp3.500.000	37	33,9
Total	109	100

Tabel 2a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	1	0,9
Sedang	28	25,7
Tinggi	80	73,4
Total	109	100

Tabel 2b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sikap		
Kurang	0	0
Sedang	8	7,3
Baik	101	92,7
Total	109	100

Tabel 2a, 2b menyajikan distribusi frekuensi responden. Dalam tabel dapat terlihat bahwa tingkat pengetahuan terbagi menjadi kategori rendah, sedang dan tinggi dan sikap terbagi menjadi kategori kurang, sedang dan baik. Responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi berjumlah 80 orang (73,4%), sedang berjumlah 28 orang (25,7%) dan rendah berjumlah 1 orang (0,9%). Responden dengan sikap yang baik tentang kebiasaan menggigit kuku

sebagai etiologi maloklusi berjumlah 101 orang (92,7%), sedang berjumlah 8 orang (7,3%) dan kurang sejumlah 0 orang (0%).

Analisa Silang

Tabel 3 menyajikan tabulasi silang antara usia dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan tingkat pengetahuan tinggi terbanyak ditemukan pada kelompok

**Tabel 3. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Usia**

Tingkat Pengetahuan	Usia (N, %)					Total
	<25	26-35	36-45	46-55	>55	
Rendah	0 (0)	1 (3,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0,9)
Sedang	0 (0)	8 (26,7)	15 (25)	5 (31,3)	0 (0)	28 (25,7)
Tinggi	0 (0)	21 (70)	45 (75)	11 (68,8)	3 (100)	80 (73,4)
Total	0 (100)	30 (100)	60 (100)	16 (100)	3 (100)	109 (100)

Tabel 4. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Jenis Kelamin

Tingkat Pengetahuan	Jenis Kelamin (N, %)			Total
	Laki-laki	Perempuan		
Rendah	0 (0)	1 (1,8)		1 (0,9)
Sedang	15 (28,3)	13 (23,2)		28 (25,7)
Tinggi	38 (71,7)	42 (75)		80 (73,4)
Total	53 (100)	56 (100)		109 (100)

Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Pendidikan (N, %)						Total
	SD	SMP	SMA/SMK	Diploma	Sarjana	Lainnya	
Rendah	0 (0)	0 (0)	1 (2,6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0,9)
Sedang	1 (16,7)	2 (33,3)	13 (33,3)	1 (12,5)	11 (24,4)	0 (0)	28 (25,7)
Tinggi	5 (83,3)	4 (66,7)	25 (64,1)	7 (87,5)	34 (75,6)	5 (100)	80 (73,4)
Total	6 (100)	6 (100)	39 (100)	8 (100)	45 (100)	5 (100)	109 (100)

Tabel 6. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Hubungan dengan Anak

Tingkat Pengetahuan	Hubungan dengan Anak (N, %)				Total
	Ayah	Ibu	Wali		
Rendah	0 (0)	1 (1,8)	0 (0)		1 (0,9)
Sedang	15 (28,3)	13 (23,6)	0 (0)		28 (25,7)
Tinggi	38 (71,7)	41 (74,5)	1 (100)		80 (73,4)
Total	53 (100)	55 (100)	1 (100)		109 (100)

Tabel 7. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Penghasilan

Tingkat Pengetahuan	Penghasilan (N, %)			Total
	Rp1.500.000-2.500.000	Rp2.500.000-3.500.000	>Rp.3.500.000	
Rendah	1 (2,6)	0 (0)	0 (0)	1 (0,9)
Sedang	9 (23,1)	8 (24,2)	11 (29,7)	28 (25,7)
Tinggi	29 (74,4)	25 (75,8)	26 (70,3)	80 (73,4)
Total	39 (100)	33 (100)	37 (100)	109 (100)

Tabel 8. Tabulasi Silang Sikap Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Usia

Sikap	Usia (N, %)					Total
	<25	26-35	36-45	46-55	>55	
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sedang	0 (0)	3 (10)	3 (5)	2 (12,5)	0 (0)	8 (7,3)
Baik	0 (0)	27 (90)	57 (95)	14 (87,5)	3 (100)	101 (92,7)
Total	0 (100)	30 (100)	60 (100)	16 (100)	3 (100)	109 (100)

**Tabel 9. Tabulasi Silang Sikap Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Jenis Kelamin**

Sikap	Jenis Kelamin (N, %)		
	Laki-laki	Perempuan	Total
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sedang	4 (7,5)	4 (7,1)	8 (7,3)
Baik	49 (92,5)	52 (92,9)	101 (92,7)
Total	53 (100)	56 (100)	109 (100)

Tabel 10. Tabulasi Silang Sikap Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Tingkat Pendidikan

Sikap	Tingkat Pendidikan (N, %)						
	SD	SMP	SMA/SMK	Diploma	Sarjana	Lainnya	Total
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sedang	0 (0)	1 (16,7)	5 (12,8)	0 (0)	2 (4,4)	0 (0)	8 (7,3)
Baik	6 (100)	5 (83,3)	34 (87,2)	8 (100)	43 (95,6)	5 (100)	101 (92,7)
Total	6 (100)	6 (100)	39 (100)	8 (100)	45 (100)	5 (100)	109 (100)

Tabel 11. Tabulasi Silang Sikap Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Hubungan dengan Anak

Sikap	Hubungan dengan Anak (N, %)			
	Ayah	Ibu	Wali	Total
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sedang	4 (7,5)	4 (7,3)	0 (0)	8 (7,3)
Baik	49 (92,5)	51 (92,7)	1 (100)	101 (92,7)
Total	53 (100)	55 (100)	1 (100)	109 (100)

Tabel 12. Tabulasi Silang Sikap Orang Tua tentang Kebiasaan Menggigit Kuku sebagai Etiologi Maloklusi dengan Penghasilan

Sikap	Penghasilan (N, %)			
	Rp1.500.000-2.500.000	Rp2.500.000-3.500.000	>Rp.3.500.000	Total
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sedang	4 (10,3)	1 (3)	3 (8,1)	8 (7,3)
Baik	35 (89,7)	32 (97)	34 (91,9)	101 (92,7)
Total	39 (100)	33 (100)	37 (100)	109 (100)

usia 36-45 tahun dengan jumlah 45 orang (75%).

Tabel 4 menyajikan tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan tingkat pengetahuan tinggi terbanyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 42 orang (75%).

Tabel 5 menyajikan tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan tingkat pengetahuan tinggi terbanyak ditemukan pada tingkat pendidikan sarjana dengan jumlah 34 orang (75,6%).

Tabel 6 menyajikan tabulasi silang antara hubungan dengan anak dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan tingkat pengetahuan tinggi terbanyak ditemukan pada ibu dengan jumlah 41 orang (74,5%).

Tabel 7 menyajikan tabulasi silang antara penghasilan dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang kebiasaan

menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan tingkat pengetahuan rendah terbanyak ditemukan pada sampel yang berpenghasilan Rp1.500.000-2.500.000 dengan jumlah 1 orang (2,6%).

Tabel 8 menyajikan tabulasi silang antara usia dengan sikap orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan sikap baik terbanyak ditemukan pada kelompok usia 36-45 tahun dengan jumlah 57 orang (95%).

Tabel 9 menyajikan tabulasi silang antara jenis kelamin dengan sikap orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan sikap baik terbanyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 52 orang (92,9%).

Tabel 10 menyajikan tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan sikap orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan sikap baik terbanyak ditemukan pada tingkat pendidikan sarjana dengan jumlah 43 orang (95,6%).



Tabel 11 menyajikan tabulasi silang antara hubungan dengan anak dengan sikap orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan sikap baik terbanyak ditemukan pada ibu dengan jumlah 51 orang (92,7%).

Tabel 12 menyajikan tabulasi silang antara penghasilan dengan sikap orang tua tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi. Sampel dengan sikap baik terbanyak ditemukan pada sampel yang berpenghasilan Rp1.500.000-2.500.000 dengan jumlah 35 orang (89,7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan total 109 sampel orang tua siswa sekolah dasar di kecamatan Denpasar Timur didapatkan hasil bahwa sampel penelitian ini didominasi oleh usia 36-45 tahun dengan jumlah 60 orang (55%). Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aljehani & Kaki. (2022) yang menyatakan bahwa karakteristik sampel didominasi oleh usia 46-55 tahun yang berjumlah 24,7%⁸. Hasil penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh Aljehani & Kaki. (2022) dapat memiliki hasil yang berbeda karena sampel dalam penelitian ini diambil pada orang tua siswa sekolah dasar, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Aljehani & Kaki. (2022) sampel diambil dengan jangkauan yang lebih luas yaitu orang tua siswa TK hingga SD⁸. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin ditemukan bahwa sampel didominasi oleh jenis kelamin perempuan yang berjumlah 51,4%. Penelitian yang dilakukan oleh Aljehani & Kaki. (2022) menyatakan hasil yang sama yaitu karakteristik sampel didominasi oleh jenis kelamin perempuan yang berjumlah 52,6%⁸. Namun, hasil ini berbanding terbalik dengan data oleh BPS Kota Denpasar. (2020) yang menyatakan bahwa mayoritas populasi Kecamatan Denpasar Timur didominasi oleh laki-laki⁹. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan ditemukan bahwa sampel didominasi oleh tingkat pendidikan sarjana yang berjumlah 41,3%. Hasil ini dapat terjadi karena menurut data oleh BPS Provinsi Bali. (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan masyarakat Bali didominasi oleh tingkat pendidikan SMA/MA/SMK keatas yang berjumlah 41,15%¹⁰. Berdasarkan karakteristik hubungan dengan anak ditemukan bahwa sampel didominasi oleh ibu yang berjumlah 50,5%. Penelitian yang dilakukan oleh Aljehani & Kaki. (2022) menyatakan hasil yang sama yaitu karakteristik sampel didominasi oleh ibu yang berjumlah 52,6%⁸. Berdasarkan karakteristik penghasilan ditemukan bahwa sampel didominasi oleh sampel yang berpenghasilan Rp1.500.000-2.500.000 yang berjumlah 35,8%. Penelitian yang dilakukan oleh Febrianto & Rismayanthi. (2014) menyatakan hasil yang sama yaitu mayoritas sampel memiliki penghasilan Rp>1.500.000 yang berjumlah 63,2%¹¹.

Analisis hasil penelitian terkait tingkat pengetahuan responden, didapatkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi sejumlah 80 orang (73,4%), sedang

sejumlah 28 orang (25,7%) dan rendah sejumlah 1 orang (0,9%). Tingkat pengetahuan orang tua memiliki peran yang penting dalam kesehatan gigi dan mulut anak¹². Kuesioner yang telah disebar memperlihatkan bahwa mayoritas sampel menjawab dengan benar mengenai pertanyaan terkait kondisi gigi yang tidak rapi, kebiasaan yang bukan termasuk kebiasaan buruk oral pada anak, kebiasaan yang dapat dikategorikan menjadi kebiasaan buruk oral, jenis-jenis kebiasaan buruk oral, usia anak ketika memulai kebiasaan menggigit kuku, tanda-tanda anak memiliki kebiasaan menggigit kuku, efek buruk kebiasaan menggigit kuku, mengetahui bahwa kebiasaan menggigit kuku dilakukan secara sadar dan tidak sadar, kondisi yang dapat membuat gigi tidak rapi semakin memburuk, jangka waktu kebiasaan menggigit kuku dalam sehari yang dikategorikan sebagai kebiasaan buruk oral, tindakan yang dilakukan jika ditemukan gigi tidak rapi, cara mendeteksi jika anak memiliki kebiasaan menggigit kuku, sumber informasi yang valid terkait penyebab gigi tidak rapi, dan mengetahui pernyataan yang benar terkait kebiasaan menggigit kuku. Namun, mayoritas sampel menjawab salah pada pertanyaan terkait tanda-tanda suatu kebiasaan dikategorikan menjadi kebiasaan buruk oral dan efek dari gigi kurang rapi yang tidak dilakukan perawatan.

Analisis hasil penelitian terkait sikap responden, didapatkan bahwa responden memiliki sikap yang baik sejumlah 101 orang (92,7%), sedang sejumlah 8 orang (7,3%) dan tidak ditemukan responden yang memiliki sikap yang rendah. Sikap merupakan hasil dari pengetahuan seseorang terhadap suatu ide dan disertai dengan adanya kecenderungan untuk melakukan tindakan yang terkait dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki¹³. Penelitian yang dilakukan oleh Khan dkk. (2023) menyatakan hasil yang sama yaitu mayoritas sampel memiliki sikap baik terkait kebiasaan buruk oral¹⁴. Kuesioner yang telah disebar memperlihatkan mayoritas sampel menjawab pada beberapa pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju untuk membiarkan anak menggigit kuku karena bukan hal yang normal pada masa kanak-kanak, menggigit kuku aman untuk kesehatan gigi anak, dan tidak setuju untuk membiarkan gigi tidak rapi pada anak. Kuesioner yang telah disebar memperlihatkan mayoritas sampel setuju bahwa kebiasaan menggigit kuku merupakan penyebab gigi tidak rapi, tekanan konstan pada gigi saat menggigit kuku dapat mengganggu pertumbuhan rahang, menggigit kuku dapat menyebabkan gigi bergeser, menggigit kuku dapat menyebabkan gigi berjejal/bertumpuk, gigi tidak rapi perlu dirawat ke dokter gigi, anak perlu ditegur dengan tegas ketika ketahuan sering menggigit kuku, anak perlu dibawa konsultasi kepada psikolog/psikiater jika orang tua gagal menghentikan kebiasaan menggigit kuku pada anak, merasa perlu berkonsultasi kepada dokter gigi terkait akibat yang bisa terjadi pada anak jika memiliki kebiasaan menggigit kuku, berusaha membawa anak ke dokter gigi untuk dilakukan perawatan jika giginya berjejal/bertumpuk karena kebiasaan menggigit kuku dan sampel setuju bahwa gigi tidak rapi akan mempengaruhi kepercayaan diri anak.



Dalam beberapa pernyataan lainnya, sampel sangat setuju untuk menasihati anak dengan lembut ketika ketahuan sering menggigit kuku dan perlu untuk memotong kuku anak agar berhenti menggigit kuku.

Analisis mengenai tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan sikap pada responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terbanyak juga memiliki sikap yang baik dengan jumlah 77 orang (76,2%). Hal ini dapat terjadi karena tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan ada kecenderungan untuk memiliki sikap yang baik. Sebaliknya, jika tingkat pengetahuan seseorang rendah, maka akan ada kecenderungan untuk memiliki sikap yang kurang¹⁵.

KESIMPULAN

1. Mayoritas orang tua siswa sekolah dasar di Kecamatan Denpasar Timur memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi.
2. Mayoritas orang tua siswa sekolah dasar di Kecamatan Denpasar Timur memiliki sikap yang baik tentang kebiasaan menggigit kuku sebagai etiologi maloklusi.

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan pendampingan secara tatap muka pada saat pengisian kuesioner untuk meminimalkan terjadinya bias pada penelitian serupa.
2. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambahkan gambar terkait gigi berjejal pada bagian kuesioner dengan tujuan untuk memberikan gambaran gigi berjejal pada responden pada penelitian serupa.
3. Bagi orang tua, disarankan untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan cara bersikap terkait kesehatan gigi dan mulut untuk meminimalkan terjadinya maloklusi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. 2013.
2. Elianora, D. 2014. Pemeriksaan Lengkap Kebiasaan Buruk Mengisap Ibu Jari. B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah, 1(2), hal.102-111.
3. Aulia, Y. 2023. Gambaran Kebiasaan Buruk Rongga Mulut Dan Kejadian Maloklusi Pada Siswa Usia 10-12 Tahun. Skripsi. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat.
4. Shahraki, N., Yassaei, S., dan Moghadam, M.G. 2012. Abnormal oral habits: A review. Journal of Dentistry and Oral Hygiene, 4(2), hal. 12-15.
5. Gupitasari, A., dan Putri, L.S.D.A. 2018. Prevalensi Kebiasaan Buruk sebagai Etiologi Maloklusi Klas I Angle pada Pasien Klinik Ortodonsia RSGM Universitas Jember Tahun 2015-2016. Pustaka Kesehatan, 6(2), hal. 365-370.
6. Fadilla, W., Nurnaningsih, H., Laut, D.M., & Herijulianti, E. 2021. Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Kebiasaan Buruk yang Mempengaruhi Maloklusi pada Anak Usia Pra Sekolah. Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2(2), hal. 652-658.
7. Aisyah, S.N., Pratidina, N.B., Suwargiani, A.A., Andiesta, N.S., dan Primarti, R.S. 2022. Tingkat pengetahuan orang tua anak usia dini mengenai kebiasaan bernapas melalui mulut sebagai etiologi maloklusi. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*, 6(2), hal.127-136.
8. Aljehani, D.K. & Kaki, A.M., 2022. Parents' knowledge and attitudes towards malocclusion and early identification of dentofacial deformities linked to oral habits in children.
9. Badan Pusat Statistik Kota Denpasar. (2020).
10. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2014).
11. Febrianto, I.D. & Rismayanthi, C., 2014. Hubungan Tingkat Penghasilan, Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentangmakanan Bergizi Dengan Status Gizi. *MEDIKORA: Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga*.
12. Worang, Triska Yolanda, Damajanti HC Pangemanan, & Dinar A. Wicaksono. "Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut anak di TK Tunas Bhakti Manado. e-GiGi 2, no. 2 (2014).
13. Nabila, R.C., Primarti, R.S. dan Ahmad, I., 2017. Hubungan pengetahuan orang tua dengan kondisi maloklusi pada anak yang memiliki kebiasaan buruk oral. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 2(1), hal.12-18.
14. Khan, H.A., Mathur, A., Nair, S.M. & Shetty, S., 2023. Knowledge and Attitudes of Parents Regarding Digit Sucking Habit in Children in Pune: A Questionnaire-based Cross- Sectional Study. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 17(7).
15. Nauli, F.A., 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap petugas Kesehatan Dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(1), hal.1-9.

