E-ISSN : 3123-1993
Open Acces
MEDIDENJ : Medical and Dental Journal

# Hubungan Oral Health Literacy Keluarga dengan Status Karies, Maloklusi, dan Kesehatan Mukosa Mulut Anak

***The Relationship Between Family Oral Health Literacy and Children's Caries Status, Malocclusion, and Oral Mucosal Health***

**[1*]Silvia Loren, [2]William Wijaya, [3]Bernard, [4]Hafizah Cintya Putri, [5]Rani Lubis**
*[1,2,3,4,5]Kedokteran Gigi, Institut Kesehatan Helvetia, Medan* Email Penulis
Korespondensi (*) : lorensilvia@gmail.com

**Abstrak**

Oral health literacy keluarga menggambarkan kemampuan orang tua dan anggota keluarga untuk memperoleh, memahami, menilai, mengomunikasikan, dan menggunakan informasi kesehatan gigi dan mulut dalam pengambilan keputusan bagi anak. Kajian ini bertujuan menyintesis bukti mengenai hubungan oral health literacy keluarga dengan status karies, maloklusi, dan kesehatan mukosa mulut anak. Kajian pustaka sistematis terarah dilakukan terhadap jurnal open access yang diterbitkan pada tahun 2014-2024 melalui PubMed, PubMed Central, PLOS, BMC/Springer Nature, MDPI, Scientific Reports, SciELO, dan portal jurnal open access regional. Sebanyak 25 publikasi utama dipilih untuk sintesis naratif. Bukti paling konsisten ditemukan pada karies: tingkat literasi orang tua yang lebih baik berkaitan dengan perilaku menyikat gigi, pengaturan konsumsi gula, penggunaan fluorida, pemanfaatan pelayanan, kebersihan mulut, dan pengalaman karies anak yang lebih baik. Pada maloklusi, bukti dalam rentang 2014-2024 terutama bersifat tidak langsung; pengetahuan dan kesadaran orang tua berhubungan dengan pengenalan masalah oklusi, waktu konsultasi, dan penerimaan perawatan ortodonti. Pada kesehatan mukosa mulut, penelitian menunjukkan bahwa ulkus traumatik, stomatitis aftosa rekuren, coated tongue, dan variasi jaringan lunak cukup sering ditemukan, tetapi studi yang secara langsung menguji hubungannya dengan oral health literacy keluarga belum memadai. Oral health literacy keluarga berpotensi memengaruhi ketiga luaran melalui efikasi diri, pengawasan kebiasaan, kemampuan mengenali tanda, komunikasi dengan tenaga kesehatan, dan ketepatan mencari pelayanan. Program literasi berbasis keluarga perlu mengintegrasikan pencegahan karies, deteksi dini gangguan oklusi, dan pengenalan tanda bahaya pada mukosa mulut anak.

**Kata kunci:** Anak, Keluarga, Karies, Kesehatan Mukosa Mulut, Maloklusi, *Oral Health Literacy*

***Abstract***

*Family oral health literacy describes the ability of parents and family members to obtain, understand, assess, communicate, and use oral health information in decision-making for children. This review aims to synthesize evidence regarding the association of family oral health literacy with children's caries status, malocclusion, and oral mucosal health. A targeted systematic literature review was conducted of open access journals published between 2014 and 2024 through PubMed, PubMed Central, PLOS, BMC/Springer Nature, MDPI, Scientific Reports, SciELO, and regional open access journal portals. A total of 25 primary publications were selected for narrative synthesis. The most consistent evidence was found for caries: better parental literacy levels were associated with better brushing behavior, sugar management, fluoride use, service utilization, oral hygiene, and children's caries experiences. For malocclusion, the evidence from 2014 to 2024 was primarily indirect; parental knowledge and awareness were associated with recognition of occlusion problems, consultation timing, and acceptance of orthodontic treatment. In oral health, research indicates that traumatic ulcers, recurrent aphthous stomatitis, coated tongue, and soft tissue variations are quite common, but studies directly examining their relationship with family oral health literacy are inadequate. Family oral health literacy has the potential to influence all three outcomes through self-efficacy, habit monitoring, sign recognition, communication with healthcare professionals, and prompt service seeking. Family-based literacy programs need to integrate caries prevention, early detection of occlusion disorders, and recognition of danger signs in children's oral mucosa.*

***Keywords***: *Children, Family, Caries, Oral Mucosal Health, Malocclusion, Oral Health Literacy*

## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut anak berkembang dalam lingkungan keluarga. Pada masa bayi, prasekolah, dan awal sekolah, anak belum mampu memilih makanan, melakukan kebersihan mulut secara konsisten, memahami gejala, atau menentukan waktu mencari pertolongan. Keputusan mengenai pola konsumsi, penggunaan pasta gigi berfluorida, bantuan menyikat gigi, kunjungan ke dokter gigi, pemantauan kebiasaan oral, serta respons terhadap kelainan jaringan lunak terutama dilakukan oleh orang tua atau pengasuh. Oleh karena itu, kapasitas keluarga untuk menggunakan informasi kesehatan menjadi salah satu determinan penting bagi kesehatan rongga mulut anak.

Oral health literacy tidak hanya berarti kemampuan membaca istilah kedokteran gigi. Konsep ini meliputi kemampuan memperoleh informasi, memahami instruksi, melakukan numerasi sederhana, menilai kredibilitas pesan, berkomunikasi dengan tenaga kesehatan, serta menerapkan informasi pada keputusan sehari-hari. Dalam konteks keluarga, kemampuan tersebut dapat terdistribusi pada ibu, ayah, kakek-nenek, atau pengasuh lain. Seseorang yang memiliki pendidikan formal cukup tinggi belum tentu mampu memahami konsentrasi fluorida, frekuensi paparan gula, kebutuhan supervisi menyikat gigi, usia konsultasi ortodonti, atau tanda bahaya pada jaringan lunak mulut.

Kajian mengenai literasi kesehatan gigi orang tua berkembang pesat dalam satu dekade terakhir. Sejumlah penelitian menilai kemampuan pengenalan kata, pemahaman, numerasi, pengetahuan, efikasi diri, dan pengambilan keputusan, kemudian menghubungkannya dengan status klinis anak. Kajian scoping oleh Alzahrani et al. (2024) menunjukkan bahwa bukti yang paling sering ditemukan berkaitan dengan karies dan perilaku kebersihan mulut, sedangkan hubungan dengan luaran lain masih lebih terbatas. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa literasi keluarga perlu dipahami sebagai kapasitas multidimensi dan bukan semata-mata tingkat pendidikan.

Karies gigi merupakan masalah yang paling banyak dikaji karena perkembangannya sangat dipengaruhi perilaku yang berulang setiap hari. Paparan gula, akumulasi biofilm, ketersediaan fluorida, kualitas saliva, dan waktu merupakan faktor biologis utama, tetapi seluruh faktor tersebut berada dalam konteks keputusan keluarga. Orang tua perlu mengetahui bahwa karies pada gigi sulung dapat menimbulkan nyeri, infeksi, gangguan makan, gangguan tidur, dan risiko karies pada gigi tetap. Mereka juga perlu mampu menerjemahkan pengetahuan tersebut menjadi rutinitas rumah tangga yang konsisten.

Penelitian pada pasangan orang tua-anak menunjukkan bahwa oral health literacy yang lebih baik cenderung berhubungan dengan pengalaman karies yang lebih rendah. Brega et al. (2016), Khodadadi et al. (2016), Adil et al. (2020), dan Dieng et al. (2020) melaporkan hubungan antara kemampuan atau literasi orang tua dengan kebersihan dan pengalaman karies anak. Hubungan ini dapat bekerja melalui pengaturan pola makan, bantuan menyikat gigi, penggunaan fluorida, kunjungan preventif, dan kepatuhan terhadap rencana perawatan.

Meskipun demikian, literasi tidak bekerja secara terpisah dari kondisi sosial. Pendidikan, pendapatan, bahasa, akses pelayanan, pengalaman diskriminasi, ketersediaan transportasi, jadwal kerja, dan norma keluarga dapat memengaruhi kemampuan memperoleh dan menggunakan informasi. Keluarga dengan pengetahuan yang baik tetap dapat mengalami hambatan apabila layanan sulit dijangkau, sedangkan keluarga dengan pendidikan terbatas dapat menjaga kesehatan anak secara baik apabila memperoleh komunikasi yang jelas, dukungan sosial, dan pelayanan yang responsif.

Maloklusi merupakan luaran kesehatan mulut lain yang relevan bagi keluarga. Etiologinya kompleks dan mencakup faktor herediter, pertumbuhan kraniofasial, kehilangan dini gigi sulung, karies proksimal, kebiasaan mengisap, penggunaan dot berkepanjangan, tongue thrusting, mouth breathing, serta gangguan fungsi. Tidak seluruh maloklusi dapat dicegah melalui peningkatan literasi. Namun, keluarga dapat berperan dalam mengenali kebiasaan yang menetap, menjaga ruang akibat kehilangan gigi sulung, memahami waktu konsultasi, dan mengikuti rujukan pada fase pertumbuhan yang tepat.

Penelitian tahun 2022-2024 menunjukkan bahwa kesadaran orang tua mengenai maloklusi dan konsultasi ortodonti masih bervariasi. Alsaggaf et al. (2022) dan Aldweesh et al. (2022) menemukan bahwa sebagian orang tua belum mengetahui waktu konsultasi awal dan konsekuensi kehilangan dini gigi sulung. Di Spirito et al. (2024) menunjukkan bahwa pendidikan dan pengalaman ortodonti sebelumnya berkaitan dengan persepsi kebutuhan serta sikap terhadap evaluasi dini. Liu dan Li (2024) juga menemukan kesenjangan pengetahuan, sikap, dan praktik pada remaja dan orang tua. Bukti ini terutama menggambarkan jalur kesadaran dan pencarian pelayanan, bukan hubungan kausal langsung antara skor literasi dan terbentuknya maloklusi.

Kesehatan mukosa mulut anak sering kurang mendapat perhatian dalam edukasi keluarga. Anak dapat mengalami ulkus traumatik, stomatitis aftosa rekuren, infeksi virus atau jamur, coated tongue, angular cheilitis, morsicatio, pigmentasi fisiologis, serta variasi anatomi normal. Sebagian kondisi bersifat ringan, tetapi beberapa memerlukan evaluasi segera apabila menetap, berulang, disertai demam, mengganggu makan, menyebabkan dehidrasi, atau berkaitan dengan penyakit sistemik.

Penelitian epidemiologis menunjukkan bahwa lesi dan variasi mukosa mulut dapat ditemukan pada anak dan remaja dengan prevalensi yang berbeda menurut usia, populasi, definisi, dan metode pemeriksaan. Yáñez et al. (2016), Amadori et al. (2017), Wahyuni et al. (2021), Owczarek-Drabińska et al. (2022), Yao et al. (2022), serta Vélez-León et al. (2024) melaporkan spektrum temuan mulai dari ulkus, afta, coated tongue, linea alba, hingga pigmentasi. Tinjauan Horvat Aleksijević et al. (2022) menegaskan pentingnya pemeriksaan jaringan lunak yang sistematis pada masa kanak-kanak.

Secara teoritis, oral health literacy keluarga dapat memengaruhi kesehatan mukosa melalui kemampuan mengenali perubahan jaringan, mencegah trauma berulang, memilih tindakan rumah yang aman, menghindari penggunaan bahan kaustik, mencatat durasi dan kekambuhan lesi, serta mencari pertolongan pada waktu yang tepat. Namun, sebagian besar penelitian mukosa hanya mendeskripsikan prevalensi dan diagnosis tanpa mengukur literasi orang tua. Karena itu, hubungan pada domain ini masih merupakan kesenjangan penelitian yang perlu dinyatakan secara hati-hati.

Pengkajian karies, maloklusi, dan kesehatan mukosa dalam satu kerangka memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai peran keluarga. Karies mencerminkan keputusan pencegahan yang berulang; maloklusi mencerminkan kemampuan mengenali risiko pertumbuhan dan waktu rujukan; sedangkan mukosa mencerminkan kemampuan observasi, interpretasi gejala, dan pencarian pertolongan. Ketiga domain dapat dipengaruhi oleh literasi fungsional, komunikatif, dan kritis, meskipun kekuatan bukti pada setiap domain berbeda.

Berdasarkan uraian tersebut, kajian ini bertujuan menyintesis jurnal open access tahun 2014-2024 mengenai hubungan oral health literacy keluarga dengan status karies, maloklusi, dan kesehatan mukosa mulut anak. Kajian ini juga bertujuan mengidentifikasi mekanisme yang mungkin menghubungkan literasi dengan luaran klinis, membedakan bukti langsung dan tidak langsung, serta merumuskan implikasi bagi pelayanan kedokteran gigi anak dan promosi kesehatan berbasis keluarga.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kajian pustaka sistematis terarah untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menyintesis bukti mengenai literasi kesehatan gigi dan mulut keluarga serta kaitannya dengan karies, maloklusi, dan kesehatan mukosa mulut anak. Pendekatan terarah dipilih karena literatur pada ketiga domain tidak seimbang: bukti mengenai karies relatif luas, sedangkan bukti langsung mengenai maloklusi dan mukosa masih terbatas dan heterogen.

Penelusuran literatur terakhir dilakukan pada 17 Juli 2026. Sumber yang digunakan meliputi PubMed, PubMed Central, PLOS, BMC/Springer Nature, MDPI, Scientific Reports, SciELO, dan portal jurnal open access regional. Batas tahun publikasi ditetapkan 1 Januari 2014 sampai 31 Desember 2024. Penelusuran tambahan dilakukan melalui daftar pustaka artikel yang relevan untuk memastikan publikasi open access yang memenuhi fokus kajian tidak terlewat.

Kata kunci dalam bahasa Inggris dikombinasikan menggunakan operator

Boolean: ("oral health literacy" OR "dental health literacy" OR "oral health knowledge" OR "parental awareness") AND (parent OR mother OR father OR caregiver OR family) AND (child OR preschool OR pediatric OR adolescent) AND (caries OR dmft OR "early childhood caries" OR malocclusion OR orthodontic OR "oral mucosal lesion" OR "oral mucosa"). Penelusuran dilakukan pada judul, abstrak, dan kata kunci, kemudian dikembangkan berdasarkan istilah yang ditemukan pada artikel awal.

Kriteria inklusi terdiri atas artikel jurnal open access yang diterbitkan pada tahun 2014-2024, menggunakan populasi anak atau pasangan orang tua-anak, dan membahas setidaknya satu dimensi literasi, pengetahuan, kesadaran, komunikasi, kemampuan memahami informasi, pengambilan keputusan, perilaku pengasuhan, atau pemanfaatan pelayanan. Luaran yang dipertimbangkan meliputi karies dan kebersihan mulut, pengenalan atau kebutuhan evaluasi maloklusi, serta status atau pengenalan lesi mukosa mulut anak.

Artikel dikeluarkan apabila hanya melibatkan orang dewasa tanpa data atau implikasi bagi anak, berupa penelitian laboratorium, laporan kasus tunggal, editorial, atau tidak tersedia dalam teks lengkap open access. Artikel tentang pendidikan orang tua digunakan apabila menguraikan jalur pengetahuan, perilaku, atau pemanfaatan pelayanan. Untuk domain mukosa, penelitian epidemiologis anak tetap dimasukkan karena studi yang secara langsung mengukur literasi keluarga bersamaan dengan pemeriksaan mukosa hampir tidak ditemukan.

Sebanyak 25 publikasi utama dipilih untuk sintesis naratif. Data diekstraksi berdasarkan penulis, tahun, negara, desain, karakteristik peserta, konsep atau instrumen literasi, indikator klinis, temuan utama, dan keterbatasan. Kekuatan bukti dibedakan menjadi hubungan langsung, yaitu skor literasi keluarga dihubungkan dengan pemeriksaan atau luaran anak; hubungan tidak langsung, yaitu pengetahuan atau kesadaran keluarga dihubungkan dengan perilaku dan penggunaan pelayanan; serta inferensi konseptual berdasarkan pola epidemiologi.

Analisis dilakukan dengan mengelompokkan temuan ke dalam empat tema: oral health literacy keluarga dan karies; mekanisme perilaku serta pemanfaatan pelayanan; literasi keluarga dan maloklusi; serta literasi keluarga dan kesehatan mukosa mulut. Meta-analisis tidak dilakukan karena terdapat perbedaan instrumen, titik potong, usia peserta, desain, dan ukuran luaran. Sebagian besar penelitian bersifat potong lintang sehingga hasil ditafsirkan sebagai asosiasi dan tidak digunakan untuk menyimpulkan kausalitas.

## HASIL

Literatur open access tahun 2014-2024 menunjukkan perkembangan pengukuran oral health literacy keluarga dari kemampuan membaca istilah menuju penilaian pemahaman, numerasi, komunikasi, pengetahuan, efikasi diri, dan pengambilan keputusan. Sebagian besar penelitian melibatkan ibu atau orang tua anak prasekolah dan menggunakan karies sebagai luaran utama. Penelitian maloklusi lebih banyak menilai pengetahuan serta kesadaran orang tua, sedangkan penelitian mukosa terutama menggambarkan prevalensi dan jenis lesi.

Kajian scoping Alzahrani et al. (2024) memperlihatkan bahwa rendahnya literasi orang tua paling konsisten berkaitan dengan perilaku kebersihan yang kurang baik dan pengalaman karies anak. Namun, penulis juga menegaskan keterbatasan bukti untuk luaran di luar karies. Pola tersebut sesuai dengan hasil sintesis ini: terdapat beberapa penelitian langsung untuk karies, bukti tidak langsung untuk maloklusi, dan kesenjangan nyata pada kesehatan mukosa.

### *Oral Health Literacy* Keluarga dan Status Karies

Bukti awal dalam rentang kajian berasal dari penelitian Brega et al. (2016) pada keluarga Navajo. Literasi kesehatan orang tua berhubungan dengan pengetahuan, sikap, efikasi diri, dan perilaku kesehatan mulut, yang pada akhirnya berkaitan dengan status kesehatan gigi anak prasekolah. Penelitian tersebut penting karena menempatkan literasi dalam konteks sosial dan budaya, serta menunjukkan bahwa kemampuan memahami informasi tidak dapat dipisahkan dari akses dan pengalaman keluarga.

Khodadadi et al. (2016) juga melaporkan hubungan antara literasi orang tua dan status kesehatan gigi anak. Orang tua dengan kemampuan yang lebih baik cenderung memiliki anak dengan keadaan kebersihan dan

karies yang lebih baik. Meskipun desain potong lintang tidak dapat menentukan urutan sebab akibat, temuan tersebut mendukung peran keluarga sebagai perantara antara informasi kesehatan dan rutinitas anak.

Adil et al. (2020) menilai literasi orang tua dan pengalaman karies anak prasekolah. Tingkat literasi yang lebih tinggi berhubungan dengan nilai dmft yang lebih rendah. Kelompok literasi tidak memadai menunjukkan pengalaman karies yang jauh lebih tinggi daripada kelompok literasi memadai. Hubungan tersebut memperkuat dugaan bahwa kemampuan memahami dan menggunakan informasi berperan dalam pengaturan pola makan, bantuan menyikat gigi, dan pemanfaatan pelayanan.

Dieng et al. (2020) meneliti 315 pasangan ibu-anak usia 3-9 tahun di Senegal. Lebih dari separuh ibu memiliki tingkat literasi rendah dan prevalensi karies anak mencapai 64,8%. Literasi ibu yang tinggi bersifat protektif terhadap karies anak dengan odds ratio 0,51. Literasi juga berkaitan dengan posisi sosial ibu, sehingga perannya perlu dipahami bersama determinan ekonomi dan pendidikan.

Penelitian longitudinal Brega et al. (2021) memperlihatkan hubungan yang lebih kompleks. Literasi awal orang tua berkaitan kuat dengan pengetahuan, keyakinan, dan perilaku, tetapi perubahan karies tidak selalu mengikuti hubungan langsung yang sederhana. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa literasi dapat memengaruhi jalur perilaku, sementara perkembangan karies juga dipengaruhi paparan biologis, akses perawatan, dan kondisi awal anak.

Chawłowska et al. (2022) mengeksplorasi pengetahuan, literasi, perilaku, kepatuhan orang tua, dan kesehatan mulut anak. Temuan mereka menunjukkan bahwa komponen kognitif dan perilaku keluarga saling berhubungan. Pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan perilaku optimal apabila keluarga menghadapi hambatan rutinitas atau kurang yakin menerapkan rekomendasi. Karena itu, instrumen literasi sebaiknya menilai kemampuan praktis dan bukan hanya pengetahuan faktual.

Dumitrescu et al. (2022) menunjukkan bahwa pendidikan orang tua berkaitan dengan kesehatan mulut anak sekolah. Pendidikan bukan sinonim dari literasi, tetapi dapat memengaruhi kemampuan mengakses informasi, memahami pesan pencegahan, serta menggunakan pelayanan. Hubungan pendidikan dengan karies perlu dipandang sebagai salah satu jalur struktural yang membentuk literasi dan sumber daya keluarga. Program promosi kesehatan berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan orang tua. Shan et al. (2023) melaporkan peningkatan pengetahuan setelah lokakarya dan pemeliharaan hasil dalam tindak lanjut. Namun, perubahan pengetahuan tidak serta-merta menghasilkan perbedaan bermakna pada perkembangan dmft dalam periode pengamatan. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi yang cukup lama, dukungan perilaku, akses pelayanan, dan pengukuran outcome klinis yang sensitif.

Gudipaneni et al. (2024) menunjukkan bahwa literasi orang tua dan kecemasan dental berhubungan dengan pola kunjungan dan keadaan kesehatan gigi anak. Orang tua yang membawa anak dalam waktu kunjungan lebih dekat cenderung memiliki literasi lebih baik, sedangkan kecemasan dapat menjadi hambatan tersendiri. Pelayanan kedokteran gigi anak perlu menilai literasi dan kecemasan secara bersamaan karena keduanya dapat memengaruhi pengambilan keputusan.

Wu et al. (2024) meneliti lebih dari seribu anak prasekolah dan menunjukkan bahwa perilaku orang tua memediasi hubungan antara literasi dan keadaan kesehatan mulut anak. Model tersebut menjelaskan bahwa literasi tidak bekerja secara langsung saja. Kemampuan memahami informasi meningkatkan kemungkinan orang tua membangun kebiasaan yang lebih baik, dan kebiasaan itulah yang berkontribusi terhadap karies serta kesehatan gingiva.

Moca et al. (2024) menemukan variasi pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua mengenai early childhood caries. Beberapa orang tua memiliki sikap positif tetapi masih menunjukkan kesenjangan pada waktu kunjungan pertama, konsumsi gula, dan perawatan gigi sulung. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi perlu mengubah pengetahuan umum menjadi tindakan spesifik yang dapat dilakukan dalam rutinitas keluarga.

Folayan et al. (2024) melalui scoping review mengenai pendidikan orang tua dan early childhood caries menemukan bahwa pendidikan ibu yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan risiko karies yang lebih rendah. Jalur yang diidentifikasi meliputi pola

pemberian makan, kebersihan mulut, dan penggunaan pelayanan. Hubungan dengan pendidikan ayah lebih tidak konsisten, yang menunjukkan perlunya menilai distribusi peran dan pengambilan keputusan di dalam rumah tangga.

**Mekanisme Perilaku dan Pemanfaatan Pelayanan**

Bukti yang tersedia menunjukkan beberapa jalur utama. Pertama, literasi memengaruhi pemahaman tentang waktu mulai menyikat gigi, jumlah pasta gigi, konsentrasi fluorida, kebutuhan supervisi, dan cara membersihkan gigi pada anak yang belum kooperatif. Kesalahan memahami satu instruksi dapat mengurangi efektivitas seluruh rutinitas pencegahan.

Kedua, literasi kritis memengaruhi pengaturan konsumsi. Orang tua perlu membedakan jumlah gula dan frekuensi paparan, mengenali gula tersembunyi pada minuman dan camilan, serta menilai klaim pemasaran produk anak. Keputusan tersebut dipengaruhi kemampuan membaca label, keterjangkauan makanan, kebiasaan rumah tangga, dan dukungan anggota keluarga lain.

Ketiga, literasi komunikatif menentukan kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan. Orang tua yang mampu menjelaskan gejala, menanyakan pilihan perawatan, memahami manfaat serta risiko, dan mengulang kembali instruksi lebih mungkin menjalankan tindak lanjut. Sebaliknya, komunikasi yang terlalu teknis dapat membuat keluarga dengan literasi terbatas tampak tidak patuh, padahal masalah utamanya adalah ketidakjelasan pesan.

Keempat, literasi memengaruhi penggunaan pelayanan. Keluarga yang memahami bahwa karies awal dapat berkembang tanpa nyeri lebih mungkin mencari pemeriksaan preventif. Keluarga yang menganggap dokter gigi hanya diperlukan ketika anak sakit cenderung datang dalam kondisi lanjut. Pola kunjungan juga dipengaruhi kecemasan, biaya, jarak, pengalaman sebelumnya, dan fleksibilitas waktu.

Kelima, efikasi diri menjadi jembatan antara pengetahuan dan tindakan. Orang tua dapat mengetahui rekomendasi, tetapi belum yakin mampu menghadapi penolakan anak, mengubah kebiasaan makan, atau membuat janji. Edukasi yang disertai demonstrasi, latihan, pemecahan masalah, dan teach-back lebih berpotensi menghasilkan perubahan daripada pemberian informasi satu arah.

***Oral Health Literacy* Keluarga dan Maloklusi**

Dalam rentang tahun 2014-2024, penelitian yang secara langsung menghubungkan skor oral health literacy keluarga dengan indeks maloklusi anak masih sangat terbatas. Bukti yang tersedia terutama berasal dari survei pengetahuan, kesadaran, persepsi kebutuhan, dan sikap terhadap konsultasi ortodonti. Oleh karena itu, hasil pada domain ini perlu ditafsirkan sebagai hubungan tidak langsung antara kapasitas informasi keluarga dan penggunaan pelayanan.

Alsaggaf et al. (2022) menemukan bahwa tingkat kesadaran orang tua mengenai maloklusi dan konsultasi ortodonti berada pada kategori sedang. Sebagian responden belum mengetahui konsekuensi kehilangan dini gigi sulung dan waktu konsultasi awal. Pengalaman ortodonti sebelumnya serta karakteristik sosial tertentu berkaitan dengan tingkat kesadaran, yang menunjukkan bahwa interaksi dengan layanan dapat meningkatkan literasi keluarga.

Aldweesh et al. (2022) juga melaporkan variasi kesadaran orang tua terhadap evaluasi ortodonti dini. Orang tua yang mengenali masalah gigi anak atau memiliki pengalaman perawatan lebih mungkin memahami kebutuhan konsultasi. Namun, keluarga yang belum pernah berinteraksi dengan layanan justru dapat tidak mengetahui kapan evaluasi diperlukan. Kondisi ini mendukung perlunya edukasi anticipatory guidance sejak kunjungan gigi anak pertama.

Di Spirito et al. (2024) meneliti persepsi kebutuhan ortodonti dan sikap orang tua terhadap evaluasi dini pada anak usia sekolah. Sebagian konsultasi pertama dilakukan setelah usia yang dianjurkan untuk evaluasi awal. Tingkat pendidikan dan pengalaman ortodonti sebelumnya berkaitan dengan kesadaran yang lebih baik. Persepsi orang tua terhadap masalah estetika dan fungsi turut memengaruhi keputusan mencari konsultasi.

Liu dan Li (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik remaja serta orang tua mengenai maloklusi dan perawatan ortodonti belum optimal.

Pengetahuan orang tua memengaruhi sikap dan praktik, sehingga edukasi keluarga dapat meningkatkan kemampuan mengenali kebutuhan dan mengikuti perawatan. Namun, hubungan ini tidak membuktikan bahwa pengetahuan rendah menyebabkan maloklusi, karena faktor genetik dan pertumbuhan tetap dominan pada banyak kasus.

Peran literasi keluarga pada maloklusi lebih tepat diletakkan pada faktor yang dapat dimodifikasi dan waktu pelayanan. Orang tua dapat memantau kebiasaan mengisap, penggunaan dot, tongue thrusting, mouth breathing, mendengkur, serta kehilangan dini gigi sulung. Mereka juga dapat memahami alasan penggunaan space maintainer, pentingnya pemeliharaan gigi sulung, dan kebutuhan rujukan untuk gangguan fungsi atau pertumbuhan.

Literasi kritis diperlukan untuk menilai informasi ortodonti di media sosial. Orang tua dapat terpapar promosi alat lepasan, aligner, atau klaim koreksi rahang tanpa pemeriksaan menyeluruh. Informasi yang tidak akurat dapat mendorong perawatan tidak tepat atau menunda konsultasi profesional. Edukasi sebaiknya menekankan bahwa keputusan ortodonti perlu mempertimbangkan pertumbuhan, oklusi, fungsi, kesehatan periodontal, dan kesiapan anak.

### *Oral Health Literacy* Keluarga dan Kesehatan Mukosa Mulut Anak

Kajian menemukan kesenjangan bukti yang lebih besar pada kesehatan mukosa mulut. Tidak ditemukan penelitian dalam rentang 2014-2024 yang secara kuat menghubungkan skor oral health literacy keluarga dengan hasil pemeriksaan mukosa anak. Literatur yang tersedia terutama menggambarkan prevalensi, jenis lesi, usia, dan karakteristik klinis. Dengan demikian, hubungan literasi dan status mukosa belum dapat dinyatakan sebagai asosiasi yang terkonfirmasi.

Yáñez et al. (2016) melaporkan berbagai lesi mukosa pada populasi anak, termasuk stomatitis aftosa minor dan lesi traumatik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan jaringan lunak perlu menjadi bagian rutin dari evaluasi anak, bukan hanya dilakukan ketika terdapat keluhan. Keluarga juga perlu dibekali kemampuan mengamati perubahan dan mencatat durasi lesi.

Amadori et al. (2017) meneliti lesi mukosa pada remaja dan menemukan bahwa variasi serta lesi jaringan lunak cukup umum dijumpai. Kebiasaan, trauma, kondisi lokal, dan faktor sistemik dapat berperan. Pada usia remaja, kemampuan anak untuk melaporkan gejala meningkat, tetapi orang tua tetap penting dalam pengambilan keputusan dan akses pelayanan.

Wahyuni et al. (2021) melaporkan kondisi dan variasi mukosa pada murid sekolah dasar, antara lain pigmentasi, coated tongue, ulkus, dan linea alba. Temuan dari konteks Indonesia penting karena variasi fisiologis dapat dipersepsikan sebagai penyakit, sedangkan lesi yang memerlukan perhatian dapat dianggap sepele. Literasi keluarga perlu membantu membedakan variasi umum dari tanda yang perlu diperiksa tanpa mendorong diagnosis mandiri.

Owczarek-Drabińska et al. (2022) menelaah data pasien anak dan menunjukkan bahwa afta merupakan salah satu lesi yang sering dijumpai. Penulis menyoroti kemungkinan underdiagnosis karena pemeriksaan mukosa tidak selalu dilakukan secara sistematis. Yao et al. (2022) juga menemukan lesi mukosa dalam studi berbasis populasi di Tiongkok, dengan ulkus sebagai salah satu temuan penting.

Tinjauan Horvat Aleksijević et al. (2022) memperlihatkan luasnya spektrum kelainan mukosa pada masa kanak-kanak, mulai dari kondisi kongenital, infeksi, ulserasi, lesi vaskular, hingga penyakit imunologis. Vélez-León et al. (2024) kembali menegaskan bahwa lesi dan variasi jaringan lunak perlu diperhatikan dalam survei anak sekolah. Keberagaman gambaran klinis membuat edukasi keluarga harus berfokus pada pengenalan tanda bahaya dan pencarian pertolongan, bukan hafalan diagnosis.

Secara konseptual, literasi keluarga dapat memengaruhi kesehatan mukosa melalui beberapa jalur. Pengetahuan kebersihan dapat mengurangi iritasi dan infeksi oportunistik; pemantauan kebiasaan menggigit dapat mencegah trauma berulang; pemahaman obat dapat mencegah aplikasi bahan kaustik; dan kemampuan mengenali tanda bahaya dapat mempercepat rujukan. Keluarga yang mampu menyampaikan riwayat demam, obat, alergi, kekambuhan, dan durasi lesi juga membantu proses diagnosis.

Tanda yang perlu dimasukkan dalam edukasi keluarga meliputi lesi yang tidak membaik dalam sekitar dua minggu, ulkus berulang sangat sering, perdarahan spontan, pembengkakan progresif, kesulitan makan atau menelan, demam, dehidrasi, penurunan berat badan, serta lesi yang muncul setelah obat baru. Materi harus menjelaskan bahwa banyak lesi bersifat jinak, tetapi evaluasi profesional diperlukan apabila terdapat tanda tersebut.

**Tabel 1. Sintesis kekuatan bukti dan implikasi oral health literacy keluarga**

| Domain | Bukti 2014-2024 | Jalur pengaruh keluarga | Interpretasi |
|---|---|---|---|
| Karies | Bukti langsung relatif paling kuat. Sejumlah studi menghubungkan literasi orang tua dengan dmft, kebersihan mulut, perilaku, dan pola kunjungan. | Supervisi menyikat, penggunaan fluorida, frekuensi gula, efikasi diri, komunikasi, dan kunjungan preventif. | Literasi merupakan determinan penting, tetapi berinteraksi dengan pendidikan, pendapatan, akses, budaya, dan kecemasan dental. |
| Maloklusi | Bukti terutama tidak langsung melalui pengetahuan, kesadaran, persepsi kebutuhan, dan waktu konsultasi ortodonti. | Pemantauan kebiasaan oral, kehilangan dini gigi sulung, space maintainer, mouth breathing, dan ketepatan rujukan. | Literasi dapat memengaruhi faktor yang dapat dimodifikasi dan penggunaan pelayanan, tetapi tidak menjelaskan faktor genetik dan pertumbuhan. |
| Mukosa mulut | Belum terdapat bukti langsung yang memadai antara skor literasi keluarga dan pemeriksaan mukosa anak; bukti utama berupa epidemiologi lesi. | Pencegahan trauma, penggunaan obat aman, observasi durasi dan kekambuhan, pengenalan tanda bahaya, serta pencarian pertolongan. | Hubungan masih merupakan kesenjangan penelitian. Diperlukan instrumen dan studi pasangan orang tua-anak dengan pemeriksaan klinis. |

**PEMBAHASAN**

Hasil kajian menunjukkan bahwa oral health literacy keluarga merupakan kapasitas yang menghubungkan informasi kesehatan dengan keputusan dan perilaku rumah tangga. Hubungan tersebut paling jelas pada karies karena sebagian besar faktor pencegahan berlangsung setiap hari dan berada dalam kendali keluarga. Orang tua tidak hanya harus mengetahui bahwa gula dan biofilm berperan dalam karies, tetapi juga harus mampu membaca label, mengatur frekuensi konsumsi, memilih pasta gigi, membantu menyikat, dan merencanakan kunjungan.

Temuan ini mendukung konsep literasi fungsional, komunikatif, dan kritis. Literasi fungsional membantu memahami istilah dan petunjuk. Literasi komunikatif membantu keluarga bertanya, menjelaskan keluhan, dan melakukan pengambilan keputusan bersama. Literasi kritis membantu menilai informasi dari iklan, media sosial, tradisi, dan sumber daring. Ketiga dimensi tersebut perlu diukur karena skor pengenalan kata saja belum tentu menggambarkan kemampuan menerapkan informasi.

Keluarga juga tidak dapat diperlakukan sebagai unit yang homogen. Banyak penelitian berfokus pada ibu, padahal ayah, kakek-nenek, pengasuh, dan anggota keluarga lain dapat menentukan pembelian makanan, jadwal tidur, biaya perawatan, dan aturan rumah. Program yang hanya mengedukasi satu orang berisiko tidak mengubah lingkungan apabila keputusan utama berada pada anggota lain. Istilah literasi keluarga menekankan bahwa kapasitas kesehatan dapat dibagi, diperkuat, atau justru terhambat dalam hubungan rumah tangga.

Pada karies, konsistensi asosiasi tidak boleh langsung ditafsirkan sebagai sebab akibat. Sebagian besar studi bersifat potong

lintang. Anak dengan karies berat dapat membawa orang tua lebih sering berinteraksi dengan pelayanan sehingga pengetahuannya meningkat setelah penyakit terjadi. Sebaliknya, pengalaman negatif dan biaya perawatan dapat memperkuat kecemasan atau mengurangi kepercayaan. Penelitian longitudinal seperti Brega et al. (2021) menunjukkan bahwa jalur perubahan lebih kompleks daripada hubungan satu arah.

Literasi juga merupakan kapasitas yang dibentuk oleh lingkungan. Bahan edukasi yang sulit, formulir yang rumit, informasi yang tidak tersedia dalam bahasa keluarga, waktu konsultasi singkat, dan komunikasi satu arah dapat menciptakan hambatan. Pendekatan universal precautions dalam literasi kesehatan mengasumsikan bahwa setiap pasien dapat mengalami kesulitan memahami informasi. Bahasa sederhana, pembatasan pesan utama, gambar, demonstrasi, dan teach-back dapat meningkatkan keamanan komunikasi tanpa memberi stigma.

Pada maloklusi, peran literasi perlu dijelaskan secara proporsional. Maloklusi tidak seluruhnya dapat dicegah, dan banyak variasi dipengaruhi faktor herediter serta pertumbuhan. Literasi terutama berperan dalam mengenali faktor yang dapat dimodifikasi, menjaga gigi sulung, merespons kehilangan ruang, memantau kebiasaan oral, mengenali gangguan napas, dan mencari evaluasi pada waktu yang tepat. Oleh karena itu, outcome penelitian sebaiknya tidak hanya berupa prevalensi maloklusi, tetapi juga keterlambatan rujukan dan pemanfaatan intervensi preventif.

Survei tahun 2022-2024 memperlihatkan bahwa orang tua dapat memiliki sikap positif terhadap susunan gigi anak tetapi belum memahami aspek teknis. Mereka mungkin menginginkan perawatan untuk alasan estetika, namun belum mengenali mouth breathing, kehilangan dini gigi sulung, atau waktu evaluasi pertumbuhan. Edukasi ortodonti perlu menerjemahkan konsep menjadi keputusan konkret: kebiasaan apa yang dipantau, kapan perlu berkonsultasi, dan mengapa perawatan tertentu tidak selalu harus segera dimulai.

Pada kesehatan mukosa, kesenjangan penelitian menunjukkan bias fokus dalam promosi kesehatan gigi anak. Materi keluarga umumnya menekankan gigi berlubang dan menyikat gigi, sedangkan jaringan lunak dibahas hanya ketika muncul keluhan. Padahal, lesi mukosa dapat mengganggu makan, tidur, bicara, dan kualitas hidup. Keluarga memerlukan keterampilan mengamati, tetapi tidak perlu dibebani tugas mendiagnosis.

Edukasi mukosa sebaiknya menggunakan pendekatan pengenalan pola dan tanda bahaya. Orang tua dapat diminta memperhatikan lokasi, jumlah, ukuran, warna, durasi, kekambuhan, nyeri, gejala sistemik, dan kemungkinan trauma. Foto klinis yang telah diseleksi, kartu informasi, dan algoritme sederhana dapat membantu keputusan mencari pertolongan. Materi juga harus mencegah penggunaan bahan yang berpotensi membakar jaringan atau obat tanpa indikasi.

Implikasi klinis utama adalah perlunya skrining singkat terhadap pemahaman dan kebutuhan informasi keluarga. Dokter gigi dapat menanyakan bagaimana orang tua akan membersihkan gigi anak, kapan menggunakan pasta gigi, apa yang dilakukan ketika anak menolak, alasan konsultasi ortodonti, atau langkah ketika menemukan ulkus. Jawaban tidak digunakan untuk menilai kecerdasan, tetapi untuk menyesuaikan komunikasi dan memastikan rencana dapat dilaksanakan.

Pelayanan kedokteran gigi anak dapat menyusun materi berdasarkan tahap perkembangan. Pada bayi dan balita, pesan mencakup erupsi, fluorida, kebiasaan minum malam, trauma, dan lesi akibat infeksi. Pada usia prasekolah, materi ditambah supervisi menyikat, frekuensi gula, kebiasaan mengisap, dan kehilangan dini gigi sulung. Pada usia sekolah, materi mencakup kemandirian dengan pengawasan, konsultasi ortodonti, mouth breathing, trauma olahraga, afta berulang, dan penilaian informasi digital.

Intervensi perlu mempertimbangkan hambatan nyata keluarga. Nasihat yang ideal tetapi tidak sesuai kemampuan ekonomi, waktu, akses air, bahasa, budaya, dan jarak layanan dapat memperlebar kesenjangan. Konseling sebaiknya menawarkan pilihan bertahap dan realistis, misalnya mengganti satu camilan manis, menetapkan satu rutinitas menyikat yang konsisten, menggunakan pengingat kunjungan, atau melibatkan anggota keluarga yang paling berpengaruh.

Kajian ini memiliki keterbatasan. Pertama, definisi oral health literacy berbeda antarpenelitian dan sebagian publikasi menggunakan pengetahuan atau pendidikan

sebagai proksi. Kedua, mayoritas desain bersifat potong lintang. Ketiga, bukti maloklusi lebih banyak menilai kesadaran daripada indeks klinis, sedangkan bukti mukosa belum mengukur literasi keluarga. Keempat, pembatasan pada artikel open access dapat mengecualikan publikasi yang relevan tetapi tidak tersedia bebas. Kelima, heterogenitas instrumen tidak memungkinkan meta-analisis.

Meskipun demikian, sintesis ini memberikan kerangka terintegrasi. Sumber daya keluarga dan akses informasi memengaruhi literasi; literasi memengaruhi pengetahuan, efikasi diri, komunikasi, dan pengambilan keputusan; kemampuan tersebut membentuk kebiasaan harian, pengawasan pertumbuhan, pengenalan tanda, dan pemanfaatan pelayanan; selanjutnya seluruh proses berkontribusi terhadap status klinis dan kualitas hidup anak. Kerangka ini dapat menjadi dasar pengembangan penelitian serta intervensi keluarga yang lebih komprehensif.

## KESIMPULAN

Kajian pustaka sistematis terarah terhadap jurnal open access tahun 2014-2024 menunjukkan bahwa oral health literacy keluarga berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut anak, tetapi kekuatan bukti berbeda menurut domain. Bukti paling konsisten terdapat pada karies. Literasi orang tua yang lebih baik berkaitan dengan pengetahuan, perilaku kebersihan, pengaturan konsumsi, penggunaan pelayanan, kebersihan mulut, dan pengalaman karies yang lebih baik.

Pada maloklusi, bukti dalam rentang kajian terutama bersifat tidak langsung. Pengetahuan dan kesadaran orang tua berhubungan dengan pengenalan masalah, persepsi kebutuhan, waktu konsultasi, dan penerimaan perawatan ortodonti. Literasi dapat memengaruhi faktor yang dapat dimodifikasi serta ketepatan rujukan, tetapi tidak dapat dianggap sebagai penyebab tunggal karena faktor genetik dan pertumbuhan memiliki peran penting.

Pada kesehatan mukosa mulut, penelitian epidemiologis menunjukkan bahwa lesi dan variasi jaringan lunak cukup sering ditemukan pada anak, tetapi hubungan langsung dengan oral health literacy keluarga belum diteliti secara memadai. Secara konseptual, literasi dapat memengaruhi pencegahan trauma, penggunaan obat yang aman, pengenalan tanda bahaya, dan ketepatan mencari pertolongan.

Peningkatan oral health literacy keluarga perlu menjadi bagian dari pelayanan kedokteran gigi anak. Edukasi sebaiknya menggunakan bahasa sederhana, materi visual, demonstrasi, teach-back, dan pengambilan keputusan bersama. Isi edukasi perlu mengintegrasikan pencegahan karies, pemantauan perkembangan oklusi, dan pengenalan kelainan mukosa agar keluarga mampu melakukan perawatan sehari-hari serta mencari pelayanan pada waktu yang tepat.

## SARAN PENELITI

Penelitian selanjutnya perlu menggunakan desain longitudinal untuk menilai urutan waktu antara literasi keluarga, perubahan perilaku, dan perkembangan karies. Pengukuran perlu memasukkan pendidikan, pendapatan, bahasa, akses pelayanan, kecemasan dental, efikasi diri, serta pembagian peran di dalam rumah tangga.

Pada maloklusi, studi perlu menghubungkan instrumen literasi dengan pemeriksaan klinis seperti Dental Aesthetic Index atau Index of Orthodontic Treatment Need, serta mengukur kebiasaan oral, mouth breathing, kehilangan dini gigi sulung, pemanfaatan space maintainer, waktu konsultasi, dan keterlambatan rujukan.

Pada mukosa mulut, diperlukan studi pasangan orang tua-anak yang mengukur literasi keluarga dan melakukan pemeriksaan klinis terstandar. Instrumen sebaiknya menilai kemampuan mengenali durasi lesi, tanda bahaya, penggunaan obat yang aman, keputusan mencari pertolongan, serta keterlambatan kunjungan.

Penelitian di Indonesia perlu mengembangkan dan memvalidasi instrumen oral health literacy keluarga yang sesuai bahasa dan budaya lokal. Instrumen tersebut perlu mencakup dimensi fungsional, komunikatif, kritis, dan digital, serta dapat digunakan pada pelayanan primer, sekolah, dan klinik kedokteran gigi anak.

## DAFTAR PUSTAKA

Adil, A. H., Eusufzai, S. Z., Kamruddin, A., Wan Ahmad, W. M. A., Jamayet, N. B., Karobari, M. I., & Alam, M. K. (2020). Assessment of parents' oral health literacy and its association with caries

experience of their preschool children. Children, 7(8), 101. https://doi.org/10.3390/children7080101

Aldweesh, A. H., Ben Gassem, A. A., AlShehri, B. M., AlTowaijri, A. A., & Albarakati, S. F. (2022). Parents' awareness of early orthodontic consultation: A cross-sectional study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(3), 1800. https://doi.org/10.3390/ijerph19031800

Alsaggaf, D. H., Alqarni, M. Z., Barayan, S. A., Assaggaf, A. A., & Alansari, R. A. (2022). Parents' awareness of malocclusion and orthodontic consultation for their children: A cross-sectional study. Children, 9(12), 1974. https://doi.org/10.3390/children9121974

Alzahrani, A. Y., El Meligy, O., Bahdila, D., Aljawi, R., Bamashmous, N. O., & Almushayt, A. (2024). The influence of parental oral health literacy on children's oral health: A scoping review. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 48(4), 16-25. https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.074

Amadori, F., Bardellini, E., Conti, G., & Majorana, A. (2017). Oral mucosal lesions in teenagers: A cross-sectional study. Italian Journal of Pediatrics, 43, 50. https://doi.org/10.1186/s13052-017-0367-7

Brega, A. G., Johnson, R. L., Jiang, L., Wilson, A. R., Schmiege, S. J., & Albino, J. (2021). Influence of parental health literacy on change over time in the oral health of American Indian children. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(11), 5633. https://doi.org/10.3390/ijerph18115633

Brega, A. G., Thomas, J. F., Henderson, W. G., Batliner, T. S., Quissell, D. O., Braun, P. A., Wilson, A. R., Bryant, L. L., Nadeau, K. J., & Albino, J. (2016). Association of parental health literacy with oral health of Navajo Nation preschoolers. Health Education Research, 31(1), 70-81. https://doi.org/10.1093/her/cyv055

Chala, S., Houzmali, S., Abouqal, R., & Abdallaoui, F. (2018). Knowledge, attitudes and self-reported practices toward children oral health among mother's attending maternal and child's units, Salé, Morocco. BMC Public Health, 18, 618. https://doi.org/10.1186/s12889-018-5542-2

Chawłowska, E., Karasiewicz, M., Lipiak, A., Cofta, M., Fechner, B., Lewicka-Rabska, A., Pruciak, A., & Gerreth, K. (2022). Exploring the relationships between children's oral health and parents' oral health knowledge, literacy, behaviours and adherence to recommendations: A cross-sectional survey. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(18), 11288. https://doi.org/10.3390/ijerph191811288

Di Spirito, F., Amato, A., Di Palo, M. P., Ferraro, G. A., Borzacchiello, A., D'Ambrosio, F., & Martina, S. (2024). Perceived orthodontic needs and attitudes towards early evaluation and interventions: A survey-based study among parents of Italian school-aged children. Clinics and Practice, 14(3), 1159-1170. https://doi.org/10.3390/clinpract14030092

Dieng, S., Cisse, D., Lombrail, P., & Azogui-Lévy, S. (2020). Mothers' oral health literacy and children's oral health status in Pikine, Senegal: A pilot study. PLOS ONE, 15(1), e0226876. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226876

Dumitrescu, R., Sava-Rosianu, R., Jumanca, D., Balean, O., Damian, L. R., Fratila, A. D., Maricutoiu, L., Hajdu, A. I., Focht, R., & Dumitrache, M. A. (2022). The impact of parental education on schoolchildren's oral health: A multicenter cross-sectional study in Romania. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(17), 11102. https://doi.org/10.3390/ijerph191711102

Folayan, M. O., Coelho, E. M. R. D., Ayouni, I., et al. (2024). Association between early childhood caries and parental education and the link to Sustainable Development Goal 4: A scoping review. BMC Oral Health, 24, 517. https://doi.org/10.1186/s12903-024-04291-w

Gudipaneni, R. K., Alzabni, K. M. D., Alrashedi, F. F. A., Alruwaili, D. H. J., Albalawi, F. A., Alanazi, A. H., Alshamri, B. S., Almaeen, S. H.,

Manchery, N., & Bawazir, O. A. (2024). The impact of parental dental anxiety and oral health literacy on child oral health and dental-visit patterns: A cross-sectional study. BMC Oral Health, 24, 853. https://doi.org/10.1186/s12903-024-04536-8

Horvat Aleksijević, L., Prpić, J., Muhvić Urek, M., Pezelj-Ribarić, S., Ivančić-Jokić, N., Peršić Bukmir, R., Aleksijević, M., & Glažar, I. (2022). Oral mucosal lesions in childhood. Dentistry Journal, 10(11), 214. https://doi.org/10.3390/dj10110214

Khodadadi, E., Niknahad, A., Sistani, M. M. N., & Motallebnejad, M. (2016). Parents' oral health literacy and its impact on their children's dental health status. Electronic Physician, 8(12), 3421-3425. https://doi.org/10.19082/3421

Liu, D., & Li, H. (2024). Knowledge, attitude, and practice of adolescents and parents toward malocclusion and orthodontic treatment. Scientific Reports, 14, 26553. https://doi.org/10.1038/s41598-024-77474-8

Moca, A. E., Vaida, L. L., Todor, B. I., Negruțiu, B. M., & Moca, R. T. (2024). Parental knowledge, attitudes, and practices regarding early childhood caries in Bihor, Romania: A cross-sectional study. Children, 11(9), 1131. https://doi.org/10.3390/children11091131

Owczarek-Drabińska, J. E., Nowak, P., Zimoląg-Dydak, M., & Radwan-Oczko, M. (2022). The prevalence of oral mucosa lesions in pediatric patients. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(18), 11277. https://doi.org/10.3390/ijerph191811277

Shan, Z., Liao, C., Lu, J., Yeung, C. P. W., Li, K. Y., Gu, M., Chu, C. H., & Yang, Y. (2023). Improvement of parents' oral health knowledge by a school-based oral health promotion for parents of preschool children: A prospective observational study. BMC Oral Health, 23, 890. https://doi.org/10.1186/s12903-023-03567-x

Vélez-León, E., Albaladejo, A., Guerrero, E., Galván, G., & Melo, M. (2024). Intraoral soft tissue lesions in 6-year-old schoolchildren in regions of Southern Ecuador: An epidemiological study. Children, 11(4), 406. https://doi.org/10.3390/children11040406

Wahyuni, I. S., Putri, F. M., Fatriadi, F., Hidayat, W., & Nur'aeny, N. (2021). The most common and predicted diagnosis or conditions of oral mucosal lesions among elementary school children. Padjadjaran Journal of Dentistry, 33(2), 94-101. https://doi.org/10.24198/pjd.vol33no2.15977

Wu, K., Yin, W., Liang, X., Zou, L., & Yang, Z. (2024). The influence of parents' oral health literacy and behavior on oral health of preschool children aged 3-6 years: Evidence from China. BMC Oral Health, 24, 1445. https://doi.org/10.1186/s12903-024-05213-6

Yao, H., Song, Q., Zhang, Q., Tang, G., & Liu, M. (2022). Prevalence of oral mucosal lesions in children in Xiangyun of Yunnan, China: A cross-sectional study. Italian Journal of Pediatrics, 48, 15. https://doi.org/10.1186/s13052-022-01209-6

Yáñez, M., Escobar, E., Oviedo, C., Stillfried, A., & Pennacchiotti, G. (2016). Prevalence of oral mucosal lesions in children. International Journal of Odontostomatology, 10(3), 463-468. https://doi.org/10.4067/S0718-381X2016000300013