

PENCEGAHAN DISFAGIA PADA LANSIA MELALUI EDUKASI MODIFIKASI MAKANAN

Anitasari Roza Shalsabilla¹, Cep Willy Setiawan², Faisal Kusumah³, Neny Widiana⁴

¹Politeknik Al Islam Bandung (Program Studi Terapi Wicara, Politeknik Al Islam, Bandung, Indonesia)

²Politeknik Al Islam Bandung (Program Studi Terapi Wicara, Politeknik Al Islam, Bandung, Indonesia)

³Politeknik Al Islam Bandung (Program Studi Terapi Wicara, Politeknik Al Islam, Bandung, Indonesia)

⁴Politeknik Al Islam Bandung (Program Studi Terapi Wicara, Politeknik Al Islam, Bandung, Indonesia)

anitasariroza@gmail.com¹, cecepa081@gmail.com², faisalkusumah55@gmail.com³, nenywididy.psy@gmail.com⁴

Abstract

Dysphagia is a swallowing disorder commonly experienced by older adults and is often overlooked because it is considered a normal part of the aging process. If left unmanaged, dysphagia may lead to serious complications such as choking, aspiration, malnutrition, and decreased quality of life. This study aimed to analyze dysphagia prevention in older adults through food modification education. A quantitative study using a one-group pretest–posttest quasi-experimental design was conducted. The participants consisted of 29 older adults selected through purposive sampling. A pretest was administered to assess baseline knowledge regarding dysphagia prevention, followed by an educational intervention that included dysphagia education, food texture modification, safe eating positions, and swallowing exercises. A total of seven participants completed both the pretest and posttest assessments. The results showed an improvement in posttest scores compared to pretest scores among participants who completed the intervention, particularly in understanding appropriate food textures and safe eating positions. These findings indicate that food modification education is an effective preventive and educational approach for dysphagia prevention in older adults. Continuous and structured implementation of this education is recommended to support safe eating practices and improve the quality of life of older adults.

Keywords: *dysphagia, older adults, food texture modification, swallowing education, safe eating*

Abstrak

Disfagia merupakan gangguan menelan yang sering dialami oleh lansia dan kerap tidak disadari karena dianggap sebagai bagian dari proses penuaan. Apabila tidak ditangani dengan baik, disfagia dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti tersedak, aspirasi, malnutrisi, dan penurunan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya pencegahan disfagia pada lansia melalui edukasi modifikasi makanan. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimen one group pretest–posttest. Subjek penelitian berjumlah 29 lansia yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengukuran awal dilakukan melalui pretest untuk menilai pengetahuan dasar terkait pencegahan disfagia, kemudian dilanjutkan dengan intervensi berupa edukasi disfagia, modifikasi tekstur makanan, posisi makan yang aman, serta latihan menelan. Sebanyak tujuh responden mengikuti pengukuran pretest dan posttest secara lengkap. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor posttest dibandingkan pretest, terutama pada pemahaman mengenai pemilihan tekstur makanan yang aman dan posisi makan yang tepat. Dengan demikian, edukasi modifikasi makanan dapat disimpulkan sebagai upaya edukatif dan

preventif yang efektif dalam pencegahan disfagia pada lansia. Edukasi ini disarankan untuk diterapkan secara berkelanjutan guna mendukung keselamatan makan dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata kunci: disfagia, lansia, modifikasi tekstur makanan, edukasi menelan, makan aman

Corresponding author : nenywidy.psy@gmail.com

PENDAHULUAN

Disfagia merupakan gangguan dalam proses menelan yang dapat terjadi pada fase oral, faringeal, maupun esofageal. Kondisi ini umum dijumpai pada lansia karena perubahan fisiologis usia lanjut seperti penurunan kekuatan otot *orofaring*, refleks menelan yang melambat, serta koordinasi neuromuskular yang menurun sehingga meningkatkan risiko sulit menelan makanan atau cairan secara aman. Akibatnya, lansia lebih rentan mengalami aspirasi, malnutrisi, dan komplikasi kesehatan lainnya seperti pneumonia aspirasi dan dehidrasi (Saleedaeng et al., 2023). Disfagia tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik tetapi juga berhubungan erat dengan status gizi, pola makan, dan kualitas hidup orang tua. Lansia dengan disfagia berisiko jauh lebih tinggi mengalami malnutrisi dibandingkan dengan lansia tanpa gangguan menelan, bahkan dapat mengubah pola makan sehingga berdampak negatif terhadap asupan energi dan nutrisi.

Secara global, disfagia merupakan masalah yang umum pada lansia dengan prevalensi sekitar 33%, dan angkanya meningkat hingga 38–47% pada lansia yang dirawat di rumah sakit dan panti jompo (Doan et al., 2022). Di Indonesia, data epidemiologi disfagia pada lansia masih terbatas. Namun, studi pada lansia komunitas di Kota Denpasar pada tahun 2021 menunjukkan prevalensi disfagia sebesar 10,78–11,76% (Dewantara & Sucipta, 2021), yang mengindikasikan bahwa gangguan menelan juga menjadi permasalahan

kesehatan yang perlu mendapat perhatian pada populasi lansia di Indonesia.

Upaya pencegahan dan manajemen disfagia pada lansia perlu difokuskan pada pendekatan edukatif dan nutrisi. Salah satu strategi penting adalah edukasi mengenai modifikasi makanan, yaitu penyesuaian tekstur, konsistensi, dan viskositas makanan serta minuman untuk memenuhi kebutuhan fisiologis menelan lansia dengan aman. Modifikasi ini dapat berupa makanan tekstur lunak, makanan pure, atau penambahan agen pengental pada cairan sehingga meminimalkan risiko tersedak dan aspirasi (Wu et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wu et al., 2020) pemberian diet diet dengan tekstur yang dimodifikasi terbukti menjadi salah satu pendekatan klinis utama untuk pasien disfagia, karena dapat membantu mengurangi risiko aspirasi serta membantu mempertahankan asupan makanan dan nutrisi yang adekuat pada lansia. Selain itu, edukasi yang baik dan komprehensif mengenai pengenalan tanda-tanda disfagia, penyesuaian pola makan, dan pelibatan keluarga/caregiver terbukti meningkatkan implementasi perilaku makan yang aman serta memperbaiki pemahaman lansia terhadap kebutuhan mereka sendiri (Ayu Sakila & Padang Binoriang, 2024).

Namun demikian, meskipun modifikasi tekstur makanan merupakan strategi pencegahan utama, masih terdapat tantangan dalam penerapannya di setting komunitas maupun fasilitas perawatan jangka panjang, terutama terkait pengetahuan tenaga kesehatan,

caregiver, serta ketersediaan makanan yang sesuai dan bernutrisi baik (Sari et al., 2023).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis upaya pencegahan disfagia pada lansia melalui edukasi modifikasi makanan. Menganalisis peran edukasi dalam meningkatkan pengetahuan lansia terkait pencegahan disfagia. Mengkaji pengaruh modifikasi makanan terhadap kemampuan menelan dan keamanan makan pada lansia. Dan Mengidentifikasi manfaat penerapan edukasi modifikasi makanan secara komprehensif dalam pencegahan disfagia pada lansia.

KAJIAN PUSTAKA

Disfagia merupakan gangguan menelan yang sering dijumpai pada populasi lanjut usia dan menjadi masalah kesehatan yang signifikan seiring meningkatnya angka harapan hidup global. Proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis yang kompleks pada sistem menelan, termasuk penurunan kekuatan otot orofaring, berkurangnya koordinasi neuromuskular, dan penurunan sensitivitas sensorik yang sangat berperan dalam mengatur proses menelan makanan maupun cairan (Russo & Strisciuglio, 2024). Perubahan ini, yang sering disebut *presbyphagia*, bukanlah sekadar fenomena penuaan biasa, melainkan suatu kondisi yang meningkatkan risiko disfagia dan komplikasinya pada lansia. Selain itu, kondisi komorbid seperti *stroke*, *demensia*, penyakit *Parkinson*, serta gangguan saraf lainnya turut memperberat gangguan menelan pada lansia (Paik, 2025).

Disfagia pada lansia kerap kali tidak disadari secara dini karena gejalanya sering disalahartikan sebagai bagian dari penuaan

normal. Padahal, disfagia menampilkan tanda klinis yang khas seperti tersedak saat makan atau minum, batuk kronis setelah menelan, sensasi makanan tersangkut di tenggorokan, serta durasi makan yang lebih lama dari biasanya. Ketidaktahuan terhadap gejala ini berkontribusi pada keterlambatan diagnosis dan penanganan, sehingga risiko komplikasi meningkat. Komplikasi disfagia seperti pneumonia aspirasi, malnutrisi, dehidrasi, dan penurunan kualitas hidup merupakan beban kesehatan yang nyata dan bermakna pada lansia, terutama pada mereka yang memiliki penyakit degeneratif atau gangguan neurologis (Patil, 2024).

Prevalensi disfagia pada lansia bervariasi tergantung pada setting populasi dan metode penilaian yang digunakan. Studi internasional terbaru menunjukkan bahwa pada lansia yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang, prevalensi disfagia dapat mencapai lebih dari 50%, sementara pada lansia di komunitas umum angka ini berkisar antara 15–30%. Hasil *systematic review* dan meta-analisis juga menegaskan bahwa disfagia sangat umum di antara penghuni panti jompo, dengan *pooled prevalence* mencapai sekitar 56%, meskipun variasi individu antar studi cukup besar (Roberts et al., 2024). Angka-angka ini menunjukkan bahwa disfagia merupakan kondisi yang sering underdiagnosed namun berdampak besar pada kesehatan lansia di seluruh dunia.

Di Indonesia sendiri, meskipun data epidemiologis nasional terkait disfagia masih terbatas, hasil penelitian lokal memberikan gambaran bahwa masalah ini juga signifikan. Misalnya, penelitian di Kota Denpasar melaporkan prevalensi disfagia pada lansia sebesar 10,78–11,76% berdasarkan *Swallowing Disturbances Questionnaire*

(SDQ), menunjukkan bahwa disfagia juga ditemukan di komunitas lansia Indonesia dan memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan dan penanganan (Dewantara & Sucipta, 2021).

Kondisi disfagia memiliki dampak yang kompleks terhadap status nutrisi lansia. Lansia dengan disfagia lebih berisiko mengalami malnutrisi, karena kesulitan menelan sering kali menyebabkan pengurangan asupan makanan, perubahan pola makan, serta rendahnya konsumsi energi dan protein yang dibutuhkan tubuh. Sebuah studi laporan populasi menunjukkan bahwa lansia dengan disfagia berpeluang jauh lebih tinggi mengalami undernutrition dibandingkan lansia tanpa gangguan menelan, yang secara statistik menegaskan hubungan kuat antara disfagia dan perbaikan status gizi yang buruk (Saleedaeng et al., 2023).

Untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan keselamatan makan, pendekatan promotif dan preventif yang efektif sangat diperlukan. Edukasi yang komprehensif mengenai disfagia, termasuk pengenalan tanda-tanda awal, pentingnya posisi makan yang aman, teknik menelan yang tepat, serta peran caregiver dalam mendampingi lansia saat makan merupakan bagian penting dari upaya pencegahan. Selain itu, strategi modifikasi makanan, terutama penyesuaian tekstur makanan dan konsistensi berdasarkan standar internasional seperti *International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)* telah diakui sebagai praktik klinis yang efektif untuk mengurangi risiko aspirasi dan mendukung asupan nutrisi yang adekuat pada lansia dengan gangguan menelan (Paik, 2025). Standar-standar ini memungkinkan makanan dan minuman disesuaikan secara sistematis

sehingga proses menelan menjadi lebih aman tanpa mengorbankan nilai gizi.

Namun, implementasi dari modifikasi tekstur makanan perlu dilakukan dengan hati-hati karena jika tidak tepat dapat menurunkan asupan energi dan protein lansia (Chu & Chao, 2025). Oleh karena itu, intervensi modifikasi makanan harus dilaksanakan dengan monitoring secara profesional, interdisipliner, dan berdasarkan kebutuhan individual pasien. Peran tenaga kesehatan, seperti dietitian, dokter, terapis wicara, serta caregiver, menjadi kunci dalam penerapan strategi ini sehingga intervensi tidak sekadar menyediakan makanan yang mudah ditelan, tetapi juga memastikan kecukupan gizi dan keamanan makan bagi lansia.

Secara keseluruhan, kajian pustaka ini menunjukkan bahwa disfagia pada lansia adalah masalah kesehatan yang serius dengan prevalensi yang signifikan, baik di level internasional maupun di lingkungan komunitas Indonesia. Dampaknya terhadap status gizi dan kualitas hidup menuntut pendekatan pencegahan yang komprehensif, termasuk edukasi dan modifikasi makanan, untuk meningkatkan keselamatan makan dan mencegah komplikasi jangka panjang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan kemampuan menelan lansia sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa edukasi disfagia, modifikasi makanan, dan latihan menelan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimen tipe *one group pretest-posttest*, yaitu desain penelitian yang melibatkan satu kelompok subjek yang diukur sebelum dan setelah diberikan intervensi tanpa kelompok kontrol

(Nadhif Syuhada & Fikri Hamdani, 2025). Desain ini dipilih karena sesuai untuk menilai efektivitas suatu intervensi dalam kondisi lapangan yang memiliki keterbatasan jumlah subjek.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di wilayah Bandung, dengan jumlah responden sebanyak 29 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, yaitu pemilihan subjek berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Subhaktiyasa, 2024). Teknik *purposive sampling* yang digunakan dalam penelitian ini memungkinkan peneliti memilih responden yang paling sesuai dengan fokus penelitian, yaitu lansia yang berisiko mengalami disfagia dan mampu berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian penelitian. Teknik ini umum digunakan dalam penelitian bidang kesehatan masyarakat dan keperawatan, terutama pada penelitian intervensi dengan karakteristik subjek yang spesifik. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi lansia berusia ≥ 60 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, tidak mengalami gangguan kognitif berat, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, mulai dari pretest, intervensi, hingga posttest. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 7 Januari 2026.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data kuantitatif numerik berupa skor kemampuan menelan lansia. Data primer diperoleh melalui instrumen tes kemampuan menelan yang disusun oleh peneliti dan disebarluaskan menggunakan *Google Form* (GForm). Instrumen ini dipilih karena memudahkan proses pengumpulan data secara cepat, terstruktur, dan efisien, serta meminimalkan kesalahan pencatatan data di lapangan.

Instrumen penelitian terdiri atas dua bagian, yaitu *pretest* dan *posttest*. *Pretest* berisi 6 pertanyaan tertutup dengan skor maksimal 10 poin pada setiap item, sehingga skor maksimal yang dapat diperoleh responden pada tahap pretest adalah 60 poin. *Posttest* terdiri atas 10 pertanyaan, yang terdiri dari 8 pertanyaan tertutup dengan skor maksimal 10 poin per item (total skor maksimal 80 poin) serta 2 pertanyaan terbuka yang tidak diberi skor. Pertanyaan terbuka ini bertujuan untuk menggali pengalaman subjektif dan persepsi responden setelah mengikuti intervensi.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahap. Tahap pertama adalah *pretest*, yaitu pengukuran awal kemampuan menelan lansia sebelum diberikan intervensi. Tahap kedua adalah pemberian intervensi, yang meliputi edukasi mengenai disfagia dan pencegahannya, edukasi modifikasi makanan sesuai kondisi menelan lansia, serta latihan menelan yang dipandu secara terstruktur. Tahap ketiga adalah *posttest*, yaitu pengukuran ulang kemampuan menelan setelah seluruh rangkaian intervensi selesai dilaksanakan. Data skor hasil *pretest* dan *posttest* kemudian diunduh dari *Google Form* untuk selanjutnya dianalisis secara statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 29 lansia yang mengikuti kegiatan edukasi pencegahan disfagia. Dari jumlah tersebut, 25 responden mengisi kuesioner *pre-test*, sedangkan 7 responden mengisi *pre-test* dan *post-test* secara lengkap. Responden yang mengisi *post-test* merupakan peserta yang sama dengan *pre-test*, sehingga analisis perbandingan dilakukan secara berpasangan pada kelompok ini. Berbeda jumlah responden antara pretest dan posttest disebabkan oleh keterbatasan waktu

pelaksanaan kegiatan. Pengisian posttest dilakukan secara mandiri di rumah masing-masing responden menggunakan Google Form, sehingga tidak seluruh responden pretest dapat berpartisipasi hingga tahap akhir penelitian.

Hasil pretest pada seluruh responden ($n = 25$) menunjukkan bahwa secara umum kemampuan dan pengetahuan lansia terkait pencegahan disfagia masih berada pada tingkat rendah hingga sedang. Sebagian besar responden belum mengenali secara jelas tanda dan gejala disfagia, serta belum memahami risiko yang dapat timbul akibat gangguan menelan, seperti tersedak atau aspirasi. Selain itu, pengetahuan terkait posisi makan yang aman dan pentingnya penyesuaian tekstur makanan juga masih terbatas. Kondisi ini mencerminkan rendahnya paparan informasi kesehatan yang spesifik mengenai disfagia pada lansia di lingkungan komunitas, sehingga gangguan menelan kerap dianggap sebagai bagian normal dari proses penuaan.

Analisis lebih lanjut difokuskan pada tujuh responden yang mengikuti *pretest* dan *posttest* secara lengkap. Seluruh responden berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 48–68 tahun. Mayoritas responden berstatus sebagai ibu rumah tangga, sementara satu responden merupakan guru dan satu responden sudah tidak bekerja (pensiun). Seluruh responden termasuk dalam kategori lansia atau pra-lansia dan memiliki riwayat gangguan saraf dan otot bicara, terutama akibat stroke atau gangguan saraf.

Berdasarkan data kesehatan, seluruh responden memiliki tekanan darah tinggi, dan sebagian besar memiliki riwayat kebiasaan merokok. Gangguan saraf yang dominan ditemukan meliputi *Nervus Trigemini*, *Nervus Fasialis*, dan *Nervus Hipoglossus*, yang berhubungan langsung dengan fungsi bicara

dan menelan. Gejala utama yang dirasakan oleh responden adalah bicara tidak jelas (pelo) serta kesulitan menelan makanan atau cairan.

Hasil pretest menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai disfagia dan pencegahannya masih bervariasi dan cenderung belum optimal. Skor *pretest* responden berada pada rentang 110–160 dari skor maksimal 170. Sebagian besar responden telah memahami definisi disfagia sebagai kesulitan menelan yang menghambat perpindahan makanan dari mulut ke lambung. Namun, masih ditemukan kesalahan pemahaman pada beberapa aspek penting, seperti jenis tekstur makanan yang aman, faktor risiko disfagia, serta posisi makan yang tepat. Sebagai contoh, satu responden masih menganggap makanan keras dan perlu banyak dikunyah sebagai tekstur yang sesuai bagi lansia dengan risiko disfagia, dan satu responden lainnya menyebutkan hilangnya nafsu makan secara total sebagai definisi disfagia. Selain itu, meskipun sebagian besar responden mengetahui bahwa posisi makan yang aman adalah duduk tegak, masih terdapat responden yang menyebutkan posisi setengah miring dengan kepala menengadahkan, yang berpotensi meningkatkan risiko aspirasi.

Setelah diberikan intervensi berupa edukasi pencegahan disfagia melalui modifikasi makanan, latihan menelan, dan posisi makan yang aman, seluruh responden menunjukkan peningkatan skor posttest. Skor posttest berada pada rentang 150–170 dari skor maksimal 200. Sebanyak lima responden memperoleh skor 170, satu responden memperoleh skor 160, dan satu responden memperoleh skor 150. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang cukup signifikan dibandingkan hasil *pretest*.

Pada *posttest*, hampir seluruh responden mampu:

1. Menjelaskan bahwa disfagia merupakan kondisi yang berbahaya dan perlu diperiksa.
2. Menyebutkan tindakan yang tepat apabila terjadi kesulitan menelan, seperti mengubah cara dan tekstur makan serta membawa lansia ke fasilitas kesehatan.
3. Menentukan tekstur makanan yang aman, yaitu makanan halus, tidak perlu dikunyah, dan tidak terlalu cair.
4. Menyebutkan posisi makan yang benar, yaitu duduk tegak dengan sudut 45° – 90° .

Selain itu, skor pada bagian sikap dan kesiapan pencegahan menunjukkan hasil yang baik, dengan mayoritas responden memperoleh nilai maksimal (skor 5) pada item kesediaan menerapkan modifikasi makanan dan pencegahan disfagia di rumah.

Perbandingan hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan kesiapan responden dalam melakukan pencegahan disfagia. Responden yang pada pretest masih keliru dalam menentukan tekstur makanan atau faktor risiko disfagia, pada posttest telah mampu menjawab dengan benar dan konsisten. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi pencegahan disfagia memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan kesiapan lansia dalam mencegah gangguan menelan. Seluruh responden yang mengikuti pengukuran *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan skor, baik pada aspek pengetahuan maupun sikap pencegahan, terutama terkait modifikasi tekstur makanan dan posisi makan yang aman.

Peningkatan skor posttest pada seluruh responden menunjukkan bahwa edukasi pencegahan disfagia efektif dalam meningkatkan pemahaman lansia terhadap gangguan menelan. Kondisi ini sejalan dengan karakteristik responden yang sebagian besar memiliki riwayat *stroke* dan gangguan saraf, di mana risiko disfagia menjadi lebih tinggi akibat penurunan fungsi neuromuskular pada proses menelan. Edukasi yang diberikan secara sederhana dan aplikatif, seperti penjelasan tekstur makanan dan posisi makan yang aman, membantu responden mengaitkan informasi dengan pengalaman sehari-hari.

Rendahnya skor pretest pada sebagian responden memperkuat temuan bahwa disfagia masih sering dipersepsikan sebagai bagian normal dari proses penuaan. Padahal, gangguan menelan pada lansia, terutama pascastroke, dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti aspirasi dan pneumonia. Setelah intervensi, responden menunjukkan pemahaman yang lebih baik bahwa disfagia merupakan kondisi yang berbahaya dan memerlukan perhatian, baik melalui perubahan pola makan maupun rujukan ke fasilitas kesehatan.

Selain peningkatan pengetahuan, hasil posttest juga menunjukkan perubahan sikap dan kesiapan responden dalam menerapkan pencegahan disfagia di rumah. Mayoritas responden menyatakan kesediaan untuk menyesuaikan tekstur makanan dan memperhatikan posisi makan lansia. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga mendorong kesiapan perilaku preventif, yang sangat penting dalam upaya pencegahan komplikasi disfagia di tingkat keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa edukasi pencegahan disfagia pada lansia melalui pendekatan modifikasi makanan, latihan menelan, dan pengaturan posisi makan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, pemahaman, serta kesiapan lansia dalam mencegah gangguan menelan. Lansia yang mengikuti seluruh rangkaian intervensi menunjukkan peningkatan skor *posttest* dibandingkan *pretest*, baik pada aspek pengetahuan mengenai disfagia maupun sikap kesiapan dalam menerapkan pencegahan di rumah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian lansia masih memiliki pemahaman yang kurang tepat terkait definisi disfagia, tekstur makanan yang aman, serta posisi makan yang benar. Setelah diberikan edukasi, responden mampu mengenali disfagia sebagai kondisi yang berisiko, memahami tindakan yang tepat saat terjadi kesulitan menelan, serta menentukan modifikasi makanan dan posisi makan yang aman. Dengan demikian, edukasi pencegahan disfagia dapat menjadi salah satu strategi preventif yang efektif dalam menurunkan risiko komplikasi disfagia dan mendukung keselamatan makan pada lansia, khususnya di lingkungan komunitas.

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan temuan penelitian, disarankan agar kegiatan edukasi pencegahan disfagia pada lansia dapat dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi dalam program promosi kesehatan lansia di tingkat komunitas. Materi edukasi perlu disampaikan dengan metode yang sederhana, aplikatif, dan disesuaikan dengan kondisi fisik serta kemampuan pemahaman lansia agar mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain

itu, keterlibatan keluarga atau caregiver sangat penting dalam mendukung penerapan modifikasi makanan dan praktik makan yang aman di rumah. Oleh karena itu, edukasi sebaiknya tidak hanya ditujukan kepada lansia, tetapi juga melibatkan anggota keluarga sebagai pendamping utama. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk melibatkan jumlah responden yang lebih besar, meningkatkan tingkat partisipasi pada tahap *posttest*, serta menambahkan pengukuran objektif kemampuan menelan untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan memperkuat evidensi efektivitas intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Sakila, N. G., & Padang Binoriang, D. (2024). PERAN CAREGIVER TERHADAP EFEKTIVITAS MODIFIKASI MAKANAN PADA LANSIA. *Jurnal Riset Daerah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Bantul*, 24(4).
- Chu, Y. H., & Chao, J. C. J. (2025). Effectiveness of diet modification on dietary nutrient intake, aspiration, and fluid intake for adults with dysphagia: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 29(4). <https://doi.org/10.1016/j.jnha.2025.100486>
- Dewantara, I. P. S., & Sucipta, I. W. (2021). Prevalensi dan persepsi disfagia pada populasi lanjut usia di Kota Denpasar periode September-Desember 2021. *Intisari Sains Medis*, 12(3), 939–943. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1186>
- Doan, T. N., Ho, W. C., Wang, L. H., Chang, F. C., Nhu, N. T., & Chou, L. W. (2022). Prevalence and Methods for Assessment

- of Oropharyngeal Dysphagia in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Journal of Clinical Medicine* (Vol. 11, Issue 9). MDPI. <https://doi.org/10.3390/jcm11092605>
- Nadhif Syuhada, M., & Fikri Hamdani, M. (2025). Analisis Uji T-Student Dua Sampel Berpasangan dalam Evaluasi Perubahan Individu-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0). In *Indonesian Research Journal on Education Web Jurnal Indonesian Research Journal on Education* (Vol. 5).
- Paik, J. K. (2025). Evaluation and standardized dietary strategies for dysphagia in older adults: a narrative review. In *Korean Journal of Community Nutrition* (Vol. 30, Issue 5, pp. 323–330). Korean Society of Community Nutrition. <https://doi.org/10.5720/kjcn.2025.00290>
- Patil, P. (2024). *Dysphagia in Adults: Causes, Complications and Solutions for Better Quality of Life Understanding dysphagia in the elderly*. <https://doi.org/10.35248/2165-8048.24.14.472>
- Roberts, H., Lambert, K., & Walton, K. (2024). The Prevalence of Dysphagia in Individuals Living in Residential Aged Care Facilities: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 12, Issue 6). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/healthcare12060649>
- Russo, G., & Strisciuglio, C. (2024). Dysphagia: A practical approach. In *Global Pediatrics* (Vol. 7). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.gped.2024.100136>
- Saleedaeng, P., Korwanich, N., Muangpaisan, W., & Korwanich, K. (2023). Effect of Dysphagia on the Older Adults' Nutritional Status and Meal Pattern. *Journal of Primary Care and Community Health*, 14. <https://doi.org/10.1177/21501319231158280>
- Sari, D. W., Aurizki, G. E., Indarwati, R., Farapti, F., Gizi, M., Rekawati, E., & Takaoka, M. (2023). The Provision of Texture-Modified Foods in Long-term Care Facilities by Health Professionals: Protocol for a Scoping Review. *JMIR Research Protocols*, 12. <https://doi.org/10.2196/44201>
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721–2731. <https://doi.org/10.29303/jipp.v9i4.2657>
- Wu, X. S., Miles, A., & Braakhuis, A. (2020). Nutritional intake and meal composition of patients consuming texture modified diets and thickened fluids: A systematic review and meta-analysis. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 8, Issue 4). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040579>