

**PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG SKRINING DISFAGIA DALAM DETEKSI DINI
RESIKO ASPIRASI: KAJIAN LITERATUR****Maria Priliantari Ayu Kusumo Wardhani^{1*}, Maria Astrid²**¹⁻²Program Studi Magister Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint
Carolus

Email Korespondensi: mpriliantari@gmail.com

Disubmit: 17 Maret 2026

Diterima: 17 Juni 2026

Diterbitkan: 01 Juli 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i7.25367>**ABSTRAK**

Disfagia merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien dengan gangguan neurologis, khususnya stroke, dan menjadi penyebab utama aspirasi serta pneumonia aspirasi yang berdampak pada peningkatan morbiditas, mortalitas, dan lama rawat inap. Deteksi dini disfagia melalui skrining direkomendasikan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Perawat memiliki peran penting dalam skrining disfagia, namun variasi tingkat pengetahuan perawat dapat memengaruhi efektivitas deteksi dini risiko aspirasi. Literature review ini bertujuan untuk mengkaji dan mensintesis bukti ilmiah mengenai pengetahuan perawat tentang skrining disfagia dalam deteksi dini risiko aspirasi. Literature review dilakukan terhadap jurnal nasional dan internasional bereputasi yang dipublikasikan pada periode 2020-2025. Penelusuran dilakukan melalui basis data PubMed, Scopus, CINAHL, Science Direct, ProQuest, dan Google Scholar. Artikel diseleksi berdasarkan kriteria inklusi yang berfokus pada pengetahuan perawat, skrining disfagia, dan risiko aspirasi. Data dianalisis menggunakan kerangka PICOT dan disintesis secara naratif. Sebanyak 20 artikel dianalisis. Sebagian besar studi observasional menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang skrining disfagia berada pada kategori rendah hingga sedang, terutama pada aspek identifikasi risiko aspirasi, prosedur skrining, dan pendokumentasian. Tingkat pengetahuan yang lebih baik berkaitan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, pengalaman klinis, bekerja di unit neurologi atau perawatan intensif, serta pengalaman mengikuti pelatihan disfagia. Studi intervensi menunjukkan bahwa edukasi terstruktur, pelatihan berbasis video, program berbasis kompetensi, dan implementasi skrining disfagia berbasis perawat secara signifikan meningkatkan pengetahuan, efikasi diri, dan praktik skrining perawat. Pengetahuan perawat tentang skrining disfagia masih belum optimal di berbagai setting pelayanan kesehatan. Penguatan pendidikan berkelanjutan, standarisasi protokol skrining disfagia, dan dukungan institusional diperlukan untuk meningkatkan deteksi dini risiko aspirasi dan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Pengetahuan Perawat, Skrining Disfagia, Risiko Aspirasi.

ABSTRACT

Dysphagia is a frequent complication among patients with neurological disorders, particularly stroke, and is a major contributor to aspiration and aspiration pneumonia, which significantly increase morbidity, mortality, and length of hospital stay. Early detection of dysphagia through bedside screening is strongly recommended to improve patient safety. Nurses play a critical role in dysphagia screening; however, variations in nurses' knowledge may hinder optimal early detection of aspiration risk. This literature review aims to synthesize evidence regarding nurses' knowledge of dysphagia screening in the early detection of aspiration risk. A literature review was conducted using national and international peer-reviewed journals published between 2020 and 2025. Databases searched included PubMed, Scopus, CINAHL, ScienceDirect, ProQuest, and Google Scholar. Studies were selected based on predefined inclusion criteria focusing on nurses' knowledge, dysphagia screening, and aspiration risk. Data were extracted and analyzed using a structured PICOT framework, and findings were synthesized narratively. A total of 20 studies were included. Most observational studies reported that nurses' knowledge of dysphagia screening ranged from low to moderate, particularly in identifying aspiration risk, screening procedures, and documentation. Higher knowledge levels were associated with higher educational background, clinical experience, work in neurological or critical care units, and prior dysphagia training. Educational interventions, such as structured training programs, video-based education, competency-based programs, and implementation of nurse-led screening tools, consistently demonstrated significant improvements in nurses' knowledge, self-efficacy, and screening practices. Nurses' knowledge of dysphagia screening remains suboptimal in many clinical settings, despite its crucial role in early detection of aspiration risk. Structured and continuous education, standardization of dysphagia screening protocols, and institutional support are essential to enhance nurses' knowledge, improve screening practices, and promote patient safety.

Keyword: Nurses' Knowledge, Dysphagia Screening, Aspiration Risk.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian di seluruh dunia, dengan angka kejadian tahunan mencapai jutaan kasus dan terus meningkat secara signifikan di berbagai negara, termasuk Indonesia (Kartikaningtiyas et al., 2021). Salah satu komplikasi yang paling umum dan serius pada pasien pasca-stroke adalah disfagia orofaringeal (OPD), yang memiliki prevalensi bervariasi antara 28% hingga 80% tergantung pada metode diagnostik yang digunakan (Lu et al.,

2025). Kondisi ini tidak hanya mengganggu kemampuan menelan pasien, tetapi juga menjadi prediktor independen terhadap prognosis buruk yang mengancam keselamatan nyawa (Deng et al., 2022).

Disfagia yang tidak teridentifikasi secara dini dikaitkan dengan berbagai komplikasi medis berat, termasuk pneumonia aspirasi, malnutrisi, dehidrasi, peningkatan risiko re-intubasi di unit perawatan intensif, serta masa rawat inap yang

lebih lama (Lu et al., 2025). Pneumonia aspirasi, khususnya, merupakan penyebab kematian paling umum pada lansia yang mengalami disfagia, dengan angka kejadian mencapai 40-71% jika tidak segera ditangani (Kartikaningtias et al., 2021). Oleh karena itu, skrining disfagia di samping tempat tidur (bedside screening) oleh tenaga kesehatan dalam 24 jam pertama setelah pasien masuk rumah sakit sangatlah krusial untuk memastikan asupan oral yang aman (Soliman Behairy Assistant Professor & Ahmed Abdou Mohammed Komsan, 2022).

Perawat memegang peran sentral sebagai garda terdepan dalam manajemen disfagia karena memiliki kontak paling intens dengan pasien selama 24 jam dan sering kali menjadi orang pertama yang mendeteksi gejala awal saat memberikan obat atau makanan (Kartikaningtias et al., 2021). Kemampuan perawat dalam melakukan skrining secara otonom dapat mempercepat rujukan ke ahli patologi bahasa-wicara (SLT) dan meminimalkan waktu pasien kehilangan nutrisi. Namun, fakta di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan dalam tingkat kompetensi perawat.

Banyak penelitian mengungkapkan bahwa pengetahuan perawat mengenai disfagia masih berada pada tingkat moderat hingga rendah (Lu et al., 2025). Salah satu masalah kritis yang teridentifikasi adalah kurangnya kesadaran akan aspirasi diam (*silent aspiration*), dimana mayoritas perawat secara keliru percaya bahwa aspirasi selalu disertai dengan gejala batuk (Knight et al., 2020). Selain itu, sebagian besar perawat belum menerima pelatihan formal atau sertifikasi spesialis mengenai manajemen disfagia, baik dalam kurikulum sarjana maupun program pelatihan

berkelanjutan di rumah sakit (Kartikaningtias et al., 2021).

Berbagai intervensi pendidikan seperti program berbasis kompetensi, penggunaan video edukasi, dan sosialisasi instrumen skrining yang tervalidasi (seperti GUSS, *Yale Swallow Protocol*, atau NDST) telah terbukti efektif secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik dokumentasi perawat (Soliman Behairy Assistant Professor & Ahmed Abdou Mohammed Komsan, 2022). Meskipun demikian, implementasi skrining yang konsisten masih menghadapi tantangan berupa beban kerja yang berat, kekurangan staf, serta tidak adanya protokol standar yang terintegrasi (Lu et al., 2025).

Mengingat urgensi deteksi dini untuk mencegah risiko aspirasi, diperlukan tinjauan literatur yang komprehensif untuk mensintesis bukti terkini mengenai pengetahuan perawat dalam skrining disfagia guna meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas asuhan keperawatan pasca-stroke.

TINJAUAN PUSTAKA

Aspirasi diam (*silent aspiration*) adalah kondisi berbahaya di mana makanan, cairan, atau air liur masuk ke bawah glotis tanpa memicu refleks batuk (Yu et al., 2024). Karena gejala batuk tidak muncul, perawat harus sangat peka terhadap indikator klinis lain yang menandakan pasien sedang mengalami aspirasi, di antaranya: Suara basah (*wet voice*) atau terdengarnya bunyi gemericik (*gurgling*) pada suara pasien segera setelah menelan. Perubahan kualitas suara seperti suara yang tiba-tiba menjadi serak, parau, atau lemah setelah makan atau minum (Soliman Behairy Assistant Professor & Ahmed

Abdou Mohammed Komsan, 2022). Penurunan saturasi oksigen (SpO₂) atau desaturasi yang terjadi secara mendadak saat atau setelah proses pemberian makan. Sesak napas (*shortness of breath*) atau peningkatan laju pernapasan yang tidak biasa (Tan et al., 2025). Sianosis, yaitu munculnya warna kebiruan pada kulit atau kuku akibat gangguan pada sistem pernapasan (Loureiro Pais Batista et al., 2023). Sering berdeham secara berulang untuk membersihkan tenggorokan setelah menelan (Knight et al., 2020). Sialorrhea atau ketidakmampuan pasien dalam mengelola air liur sehingga menetes keluar dari mulut (Loureiro Pais Batista et al., 2023). Sangat penting bagi perawat untuk memahami bahwa batuk tidak selalu terjadi saat aspirasi. Kegagalan dalam mengenali tanda-tanda halus di atas dapat meningkatkan risiko pneumonia aspirasi yang mengancam nyawa pasien.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan literature review naratif terstruktur yang bertujuan untuk mengkaji dan mensintesis bukti ilmiah terkait pengetahuan perawat tentang skrining disfagia dalam deteksi dini risiko aspirasi. Pendekatan ini digunakan untuk mengidentifikasi pola temuan, kesenjangan pengetahuan, serta faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan perawat berdasarkan studi empiris yang telah dipublikasikan. Penelusuran literatur dilakukan secara sistematis pada basis data ilmiah nasional dan internasional yang bereputasi, meliputi PubMed, Scopus, CINAHL, ScienceDirect, ProQuest, serta Google Scholar sebagai sumber tambahan. Kata kunci yang

digunakan disesuaikan dengan komponen PICOT, antara lain: *nurses' knowledge, dysphagia screening, aspiration risk, post-stroke dysphagia, bedside swallowing screening, dan patient safety*.

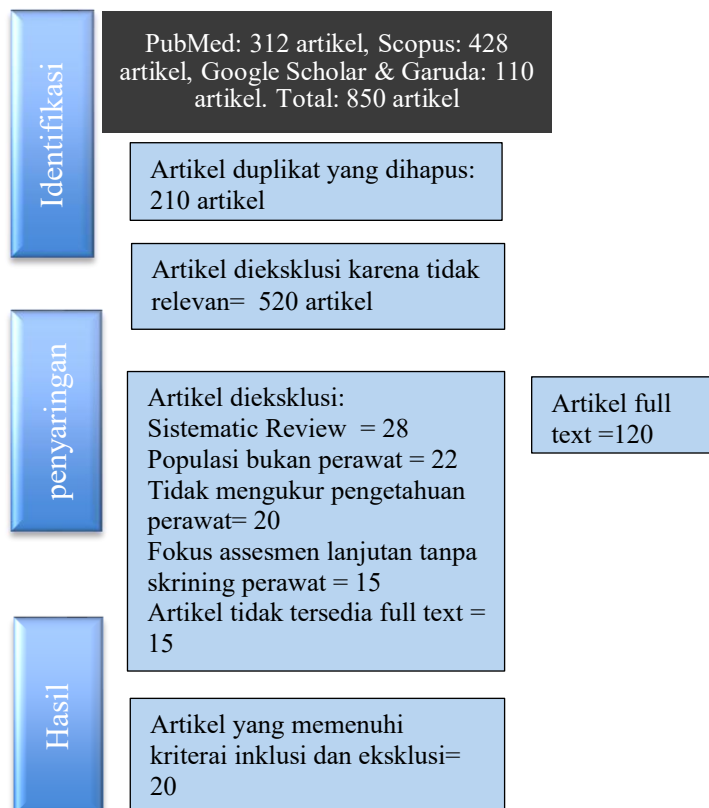
Pencarian dibatasi pada artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2020-2025 untuk memastikan relevansi dan kebaruan bukti ilmiah. Kriteria inklusi dalam literature review ini meliputi: artikel penelitian primer dengan desain cross-sectional, *quasi-experimental, experimental, atau implementation study*; populasi penelitian adalah perawat (rawat inap, ICU, stroke unit, rehabilitasi, komunitas, atau *long-term care*); fokus penelitian mencakup pengetahuan perawat, skrining disfagia, atau deteksi dini risiko aspirasi; artikel tersedia dalam bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia; dan artikel dipublikasikan dalam jurnal bereputasi nasional atau internasional. Kriteria eksklusi meliputi: artikel berupa editorial, opini, atau review non-sistematis; penelitian yang hanya berfokus pada intervensi medis atau terapi disfagia tanpa keterlibatan perawat; dan artikel dengan teks lengkap yang tidak dapat diakses.

Seleksi artikel dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu identifikasi judul, penyaringan abstrak, dan penilaian teks lengkap. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi selanjutnya dianalisis secara mendalam. Proses seleksi dilakukan secara independen dan terstruktur untuk meminimalkan bias pemilihan studi. Data diekstraksi menggunakan tabel analisis berbasis PICOT. Informasi yang diekstraksi meliputi: penulis dan tahun publikasi, negara penelitian, karakteristik populasi, desain dan instrumen pengukuran pengetahuan, jenis intervensi atau faktor yang dievaluasi, pembandingan,

outcome utama, durasi penelitian, serta kesimpulan utama. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan komparatif, dengan mengelompokkan temuan berdasarkan tingkat pengetahuan perawat, faktor prediktor, serta efektivitas intervensi edukatif.

Kualitas metodologis artikel yang direview dievaluasi secara naratif dengan mempertimbangkan kesesuaian desain penelitian, validitas dan reliabilitas instrumen, kejelasan prosedur pengumpulan data, serta konsistensi hasil dengan tujuan penelitian. Penilaian ini digunakan untuk memastikan bahwa

sintesis bukti didasarkan pada studi dengan kualitas ilmiah yang memadai. Hasil literature review disajikan dalam bentuk narasi sintesis yang terintegrasi dengan tabel ringkasan, menyoroti tren global pengetahuan perawat tentang skrining disfagia, kesenjangan praktik klinis, serta implikasi terhadap keselamatan pasien. Sintesis ini juga mengidentifikasi kebutuhan pendidikan berkelanjutan dan standardisasi skrining disfagia sebagai dasar rekomendasi pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti.



HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Analisis Literatur

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Ringkasan Hasil Penelitian
1	Nurses' knowledge of stroke-related oropharyngeal dysphagia	Knight et al.	2020	Pengetahuan perawat sebagian besar berada pada kategori sedang; kelemahan utama pada komplikasi dan manajemen disfagia
2	Comparison of KAP of nurses on post-stroke dysphagia	Deng et al.	2022	Perawat RS level tinggi memiliki pengetahuan lebih baik dibanding RS level rendah
3	Status of KAP of poststroke dysphagia in neurological nurses	Wang et al.	2023	Pengetahuan perawat relatif rendah terutama pada skrining dan nutrisi
4	Predictors of medical staff's KAP of dysphagia assessment	Chen et al.	2024	Pelatihan dan pengalaman klinis merupakan prediktor utama peningkatan pengetahuan
5	Nurses' knowledge regarding dysphagia	Olímpio et al.	2024	Pengetahuan objektif tinggi, tetapi perawat merasa masih membutuhkan pelatihan lanjutan
6	Nurses' knowledge of patients' swallowing ability	Batista et al.	2023	Pengetahuan berada pada kategori sedang; strategi kompensasi menjadi prediktor terkuat
7	Questionnaire survey on dysphagia rehabilitation	Kato et al.	2021	Perawat memahami rehabilitasi disfagia, tetapi variasi metode masih tinggi
8	Effect of dysphagia education through video	Syahrún et al.	2022	Edukasi berbasis video meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri perawat
9	Effect of NDST education on documentation knowledge	Palupi et al.	2021	Edukasi NDST meningkatkan pengetahuan dokumentasi skrining disfagia
10	Pengaruh edukasi NDST terhadap KAP perawat	Kartikaningtias et al.	2021	Pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat meningkat signifikan

11	Effect of dysphagia assessment education program	Behairy & Komsan	2022	Program meningkatkan pengetahuan dan keterampilan aspirasi	edukasi dan deteksi
12	KAP nurses regarding dysphagia after ACSS	Yu et al.	2024	Pengetahuan perawat ortopedi berada pada tingkat sedang	
13	Effect of competency-based program on nurses	Nadr Ebraheim et al.	2024	Program kompetensi meningkatkan pengetahuan dan luaran pasien	berbasis
14	Practices of public hospital nurses regarding PSD	Lu et al.	2025	Terdapat kesenjangan antara praktik perawat dan pedoman klinis	
15	KAP ICU nurses regarding post-extubation dysphagia	Zheng et al.	2025	Pengetahuan dan sikap sedang, praktik klinik masih rendah	
16	Assessing KAP toward postextubation dysphagia	Eissa et al.	2025	Pengetahuan dan praktik perawat ICU tergolong baik	
17	Nurse-led dysphagia screening in ICU	Nielsen et al.	2025	Implementasi skrining meningkatkan kompetensi perawat, tetapi kepatuhan masih rendah	
18	Knowledge levels and learning needs in dysphagia management	Remón et al.	2025	Kebutuhan edukasi disfagia tinggi pada tenaga kesehatan	
19	Development of EATS questionnaire	Tan et al.	2025	Instrumen valid untuk menilai pengetahuan dan sikap disfagia	
20	Nurses' experiences of Internet+Nursing dysphagia services	Ren et al.	2023	Perawat memandang layanan disfagia digital bernilai tinggi namun membutuhkan dukungan sistem	

PEMBAHASAN

Hasil telaah terhadap dua puluh artikel yang dikumpulkan menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang disfagia dan skrining disfagia masih kurang. Secara umum, tingkat pengetahuan perawat mengenai disfagia

bervariasi di berbagai negara, namun mayoritas berada pada tingkat moderat hingga rendah (Knight et al., 2020). Dari segi pengetahuan, perawat seringkali memiliki pemahaman yang baik tentang gejala klinis umum seperti batuk

saat makan atau perasaan makanan tersangkut di tenggorokan. Namun, terdapat kesenjangan pengetahuan yang kritis terkait komplikasi dan anatomi fisiologi menelan.

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan akurasi perawat dalam melakukan skrining disfagia. Berdasarkan sumber-sumber yang tersedia, hal ini dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan teoretis dan klinis dimana perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (seperti gelar Sarjana, Magister, atau Spesialis) secara konsisten menunjukkan skor pengetahuan yang lebih baik mengenai disfagia dibandingkan dengan perawat tingkat diploma (Yu et al., 2024). Pendidikan akademis tingkat lanjut membekali perawat dengan pemahaman teoretis yang lebih komprehensif dan keterampilan klinis yang lebih mendalam (Zheng et al., 2025).

Akurasi dan efisiensi skrining dimana perawat yang terlatih dengan baik dan memiliki latar belakang pendidikan yang memadai mampu menggunakan alat skrining secara lebih efisien, yang secara langsung meningkatkan akurasi dan efektivitas proses skrining tersebut (Lu et al., 2025). Hal ini penting karena identifikasi dini yang akurat dalam 24 jam pertama dapat mencegah komplikasi serius seperti pneumonia aspirasi (Palupi et al., 2021). Kemampuan pemecahan masalah, dimana seseorang dengan latar belakang pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima hal-hal baru dan lebih efektif dalam menyelesaikan persoalan terkait informasi baru tersebut (Kartikaningtiyas et al., 2021). Pendidikan yang lebih tinggi menekankan pada pemikiran kritis dan praktik berbasis bukti, yang memungkinkan perawat untuk

membuat keputusan klinis yang lebih tepat saat melakukan penilaian (Zheng et al., 2025).

Dukungan data statistik, dengan analisis multivariat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan prediktor signifikan terhadap pengetahuan perawat. Sebagai contoh, perawat dengan gelar sarjana memiliki peluang 3,6 kali lebih tinggi, dan perawat dengan gelar magister memiliki peluang 7,7 kali lebih tinggi untuk memiliki tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan dengan lulusan diploma (Zheng et al., 2025). Korelasi dengan senioritas dimana perawat senior atau mereka yang memegang posisi manajerial (yang biasanya memiliki kualifikasi pendidikan lebih tinggi) cenderung memiliki skor pengetahuan yang lebih baik, yang berkontribusi pada validitas dan akurasi hasil penilaian di lapangan (Tan et al., 2025).

Perbedaan kinerja antar tingkat layanan, di rumah sakit dengan peringkat lebih tinggi (seperti kelas III-A di Tiongkok), perawat cenderung memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang lebih baik karena akses yang lebih besar terhadap sumber belajar dan jalur pendidikan berkelanjutan yang lebih luas (Deng et al., 2022). Secara keseluruhan, meskipun pengalaman kerja juga berperan, pendidikan formal dan pelatihan khusus merupakan faktor determinan utama yang meningkatkan kemampuan perawat dalam mengidentifikasi tanda-tanda klinis disfagia yang samar dan melakukan intervensi pencegahan aspirasi dengan lebih akurat (Olimpio et al., 2024). Dari segi sikap, mayoritas perawat menunjukkan sikap yang sangat positif terhadap pentingnya skrining disfagia dan kolaborasi multidisiplin (Yu et al., 2024). Mereka menyadari bahwa identifikasi dini adalah

tanggung jawab krusial untuk mencegah pneumonia aspirasi.

Dari segi praktik, meskipun sikap perawat positif, skor praktik seringkali lebih rendah dibandingkan pengetahuan dan sikap (Zheng et al., 2025). Banyak perawat tidak melakukan skrining secara sistematis pada setiap pasien baru atau tidak mendokumentasikan hasilnya setiap hari. Berdasarkan sumber yang didapatkan, tidak ada satu instrumen tunggal yang dinyatakan paling akurat secara mutlak, namun terdapat beberapa instrumen yang terbukti sangat efektif dan memiliki performa tinggi tergantung pada setting klinis dan kebutuhan penilaian. Berikut adalah instrumen skrining disfagia yang dianggap paling efektif menurut literatur:

a. *Nursing Dysphagia Screening Tool* (NDST)

Instrumen ini sangat direkomendasikan untuk digunakan oleh perawat dalam rutinitas sehari-hari karena efisiensinya. Keunggulan: Hanya menggunakan 8 indikator untuk mengidentifikasi disfagia pada pasien stroke (Kartikaningtias et al., 2021.). Efektivitas: Dirancang agar mudah, cepat, dan tepat sehingga perawat dapat segera menemukan kasus disfagia dalam 24 jam pertama. Beberapa penelitian menyebutkan NDST lebih efektif dibandingkan alat lain dalam mempercepat pekerjaan perawat di ruangan

b. *Yale Swallow Protocol* (Uji Air 90 ml)

Protokol ini dianggap sebagai salah satu alat skrining di samping tempat tidur yang paling andal. Efektivitas: Memiliki sensitivitas yang sangat baik (96,5%) dan nilai prediksi negatif yang tinggi (97,9%). Prosedur: Melibatkan tantangan

minum air sebanyak 90 ml secara terus-menerus, dilengkapi dengan skrining kognitif singkat dan pemeriksaan mekanisme oral. Perawat sering menganggap alat ini valid karena hasilnya sering kali sesuai dengan penilaian klinis mereka. (Nielsen et al., 2025)

c. *Gugging Swallowing Screening* (GUSS)

Alat ini sering digunakan di unit stroke dan perawatan intensif (ICU). Karakteristik: Menilai kemampuan menelan menggunakan makanan dan cairan dengan berbagai konsistensi (lembut, cair, dan padat). Efektivitas: GUSS dianggap sebagai instrumen berkinerja terbaik untuk skrining yang melibatkan kombinasi air dan konsistensi makanan lainnya. Terdapat versi khusus, yaitu GUSS-ICU, yang telah divalidasi memiliki sifat diskriminatif yang sangat baik untuk pasien pasca-ekstubasi (Nielsen et al., 2025)

d. *Toronto Bedside Swallowing Screening Test* (TOR-BSST)

Instrumen ini sering disebut dalam pedoman klinis internasional (seperti di Inggris dan Kanada) sebagai alat skrining yang valid dan andal (Deng et al., 2022). Efektivitas: Untuk kategori skrining yang hanya menggunakan metode menelan air saja, TOR-BSST dianggap sebagai instrumen dengan kinerja terbaik (Lu et al., 2025)

e. *Volume-Viscosity Swallow Test* (V-VST)

Alat ini efektif untuk menilai risiko aspirasi dengan memanipulasi volume dan viskositas bolus. Efektivitas: V-VST terbukti memiliki kegunaan

yang baik untuk skrining di samping tempat tidur pada pasien sakit kritis (Nielsen et al., 2025)

- f. *Eating Assessment Tool* (EAT-10)
Berbeda dengan tes menelan air, EAT-10 adalah survei kuesioner yang membantu mengidentifikasi gejala disfagia melalui laporan mandiri pasien atau pengamatan klinis (Lu et al., 2025).

Pemilihan instrumen yang tepat biasanya didasarkan pada akurasi diagnostik (sensitivitas dan spesifisitas), kelayakan klinis di unit tersebut, serta kemudahan integrasi dengan alur kerja perawat. Menggunakan protokol yang terstandarisasi seperti NDST, GUSS, atau Yale jauh lebih efektif dibandingkan deteksi informal karena dapat secara signifikan mengurangi angka pneumonia aspirasi dan kematian.

Masalah kritis selanjutnya yaitu kurangnya kesadaran aspirasi diam (*Silent Aspiration*) (Knight et al., 2020). Salah satu temuan paling konsisten di beberapa jurnal adalah rendahnya kemampuan perawat dalam mengenali aspirasi diam. Di Afrika Selatan, hanya 5,4% perawat yang mengetahui bahwa pasien tidak selalu batuk saat tersedak. Di Tiongkok, sekitar 90,9% perawat ortopedi gagal mengenali aspirasi diam karena mereka meyakini batuk adalah tanda wajib aspirasi (Yu et al., 2024). Hal ini sangat berbahaya karena aspirasi diam meningkatkan risiko pneumonia tanpa terdeteksi secara fisik.

Implementasi instrumen skrining di samping tempat tidur adalah dengan melakukan skrining dini dalam 24 jam pertama setelah pasien masuk rumah sakit sangat direkomendasikan untuk mencegah komplikasi (Soliman Behairy Assistant Professor & Ahmed Abdou

Mohammed Komsan, 2022). Berbagai tantangan sistemik dan dukungan pendidikan memengaruhi pengetahuan perawat tentang skrining disfagia. Kendala (hambatan) Terhadap pengetahuan perawat:

1. Kurangnya Pelatihan Formal dan Spesialisasi: Mayoritas perawat belum pernah menerima pelatihan resmi atau sertifikasi khusus mengenai manajemen disfagia, baik dalam kurikulum sarjana maupun program berkelanjutan di rumah sakit
2. Keterbatasan Sumber Daya dan Waktu: Beban kerja yang tinggi, kekurangan staf keperawatan, dan waktu yang terbatas untuk berinteraksi dengan pasien menghambat perawat dalam menerapkan pengetahuan skrining secara konsisten
3. Kesalahpahaman Klinis Terkait Aspirasi: Terdapat kesalahpahaman luas di mana banyak perawat percaya bahwa aspirasi selalu disertai batuk, sehingga mereka gagal mengenali aspirasi diam (*silent aspiration*)
4. Ketidakjelasan Peran dan Jalur Rujukan: Sering terjadi kebingungan mengenai pembagian tanggung jawab antara perawat, dokter, dan terapis wicara, serta kurangnya protokol rujukan yang jelas setelah hasil skrining positif
5. Hambatan Infrastruktur dan Dokumentasi: Sistem rekam medis elektronik (EMR) yang tidak mendukung dokumentasi skrining secara mudah, serta kurangnya panduan prosedur tertulis di unit kerja, mempersulit implementasi praktis dari pengetahuan yang ada
6. Faktor Motivasi dan Kesejahteraan: Rendahnya

kompensasi finansial untuk layanan luar jam kerja (seperti model Internet) dan adanya kelelahan kerja (*burnout*) dapat menurunkan minat perawat untuk memperdalam pengetahuan mereka

Dukungan Terhadap Peningkatan Pengetahuan

1. Program Pendidikan Berbasis Kompetensi: Intervensi menggunakan buklet terstruktur, video edukasi, simulasi, dan demonstrasi ulang terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif perawat
2. Latar Belakang Pendidikan dan Pengalaman: Perawat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi (Sarjana/Magister) serta mereka yang memiliki pengalaman klinis lebih lama dalam merawat pasien stroke cenderung memiliki skor pengetahuan yang lebih baik
3. Kolaborasi Interdisipliner: Interaksi rutin dan pertukaran informasi dengan ahli patologi bahasa-wicara (SLT) atau terapis okupasi membantu perawat memahami peran mereka dalam tim manajemen disfagia secara lebih luas
4. Dukungan Institusi dan Kebijakan: Kebijakan rumah sakit yang menetapkan skrining disfagia sebagai indikator kontrol kualitas serta penyediaan sumber belajar digital sangat mendukung pengembangan kapasitas perawat

Secara keseluruhan, meskipun perawat memiliki sikap yang positif, diperlukan strategi ilmu implementasi yang mencakup pelatihan praktis berkelanjutan dan dukungan manajerial untuk

menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik klinis.

KESIMPULAN

Berdasarkan sintesis dari dua puluh jurnal yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa perawat tahu tentang disfagia bedside dan skriningnya masih rendah hingga sedang di berbagai lingkungan pelayanan kesehatan. Meskipun perawat bertanggung jawab secara strategis untuk mengidentifikasi risiko aspirasi dini, sebagian besar perawat tidak memahami secara menyeluruh aspek klinis skrining disfagia. Hal ini terutama berkaitan dengan waktu yang diperlukan untuk menjalani skrining, mengidentifikasi *silent aspirasi*, memilih alat skrining yang tepat, dan menentukan tindakan apa yang harus dilakukan setelah pemeriksaan. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang disfagia masih bersifat parsial dan belum sepenuhnya mendukung praktik yang didasarkan pada keselamatan pasien.

Salah satu kesimpulan lain yang dapat diambil adalah bahwa perawat umumnya berpendapat positif tentang pentingnya skrining disfagia, tetapi ini tidak selalu dilakukan dalam praktik klinik. Ketidaksesuaian antara pengetahuan, sikap, dan praktik menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan belum cukup untuk memastikan pelaksanaan skrining disfagia yang optimal. Proses skrining disfagia di lapangan juga dipengaruhi oleh faktor sistemik seperti beban kerja yang tinggi, keterbatasan waktu, kurangnya standar operasional prosedur, dan kurangnya dokumentasi.

Terbukti bahwa pelatihan disfagia adalah faktor yang paling berpengaruh dalam meningkatkan

pengetahuan perawat. Perawat yang menerima pelatihan terstruktur menunjukkan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang tidak menerima pelatihan. Namun, peningkatan pengetahuan belum selalu diikuti oleh peningkatan efikasi diri dan perubahan praktik yang berkelanjutan, terutama jika pelatihan tidak dikombinasikan dengan supervisi klinik dan dukungan organisasi. Selain itu, tingkat pengetahuan yang lebih baik tidak secara otomatis dijamin oleh pengalaman kerja yang panjang, yang menunjukkan betapa pentingnya memperbarui pengetahuan secara berkelanjutan.

Secara klinis, keterbatasan pengetahuan perawat tentang skrining disfagia berbahaya bagi keselamatan pasien. Tidak adanya kemampuan untuk skrining disfagia berpotensi meningkatkan risiko aspirasi, pneumonia aspirasi, malnutrisi, dan durasi rawat inap yang lebih lama. Sebaliknya, peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang skrining disfagia telah menunjukkan bahwa mereka dapat mendeteksi gangguan menelan dengan cepat dan memperbaiki kondisi luar pasien, terutama pada pasien yang mengalami stroke dan keadaan kritis.

SARAN

Untuk mengetahui bagaimana peningkatan pengetahuan perawat berdampak pada perubahan praktik klinik dan luaran pasien, penelitian selanjutnya diperlukan dengan desain longitudinal atau intervensi eksperimental. Selain itu, diperlukan penelitian yang melihat hubungan langsung antara pengetahuan perawat, kepatuhan terhadap skrining disfagia, dan kasus komplikasi seperti pneumonia

aspirasi, khususnya dalam konteks perawatan kesehatan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen, J., Ye, W., Zheng, X., Wu, W., Chen, Y., & Chen, Y. (2024). Predictors of medical staff's knowledge, attitudes and behavior of dysphagia assessment: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, *19*(4 April). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301770>
- Deng, S., Mao, X., Meng, X., Yu, L., Xie, F., Huang, G., & Duan, Z. (2022). A comparison of Knowledge, attitude and practice (KAP) of nurses on nursing Post-stroke dysphagia patients between iii-A and ii-A hospitals in China: a propensity score-matched analysis. *BMC Nursing*, *21*(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00950-x>
- Eissa, A., al Dawood, Z., Alshehri, A., Muhareq, R., al Showaiman, L., & Alzyoud, A. (2025). Assessing Nursing Knowledge, Attitude, and Practices toward Postextubation Dysphagia. *Journal of Nursing Science and Professional Practice*, *2*(1), 6-12. https://doi.org/10.4103/jnsp.p.jnsp_49_24
- Kartikaningtias, C., Aini, L. N., Palupi, E., & Kendedes, S. (n.d.). Pengaruh edukasi nursing dysphagia screening tool (ndst) terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku perawat dalam pendokumentasian hasil skrining disfagia pasien stroke. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/ojs3>

- Kato, K., Ikeda, R., Suzuki, J., Hirano-Kawamoto, A., Kamakura, Y., Fujiu-Kurachi, M., Hyodo, M., Izumi, S. I., Koyama, S., Sasaki, K., Nakajima, J., Karaho, T., Kimura, Y., Kumai, Y., Fujimoto, Y., Nito, T., Oku, Y., Kurosawa, H., Kuriyama, S., & Katori, Y. (2021). Questionnaire survey on nurses and speech therapists regarding dysphagia rehabilitation in Japan. *Auris Nasus Larynx*, 48(2), 241-247. <https://doi.org/10.1016/j.anl.2020.08.004>
- Knight, K., Pillay, B., van der Linde, J., & Krüger, E. (2020). Nurses' knowledge of stroke-related oropharyngeal dysphagia in the eastern cape, south africa. *South African Journal of Communication Disorders*, 67(1), 1-7. <https://doi.org/10.4102/sajcd.v67i1.703>
- Loureiro Pais Batista, S. M., Pereira Gaspar, A. C., Madeira dos Santos, B., da Cunha Silva, F., Fonseca Marta, F., Pinto Pedrosa, I., Lopes Martins, R. M., Sousa Albuquerque, C. M., Nunes Pereira de Azevedo e Andrade, A. I., & Carvalho Duarte, J. (2023). Nurses' knowledge of patients' swallowing ability. *International Healthcare Review (Online)*. <https://doi.org/10.56226/64>
- Lu, Q. Y., Bu, M. R., Zhu, Y., Huang, Z. Y., Gao, S. H., & Yuan, C. (2025). The Practices of Public Hospital Registered Nurses Regarding Post-Stroke Dysphagia, in China. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 18, 4629-4641. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S531891>
- Nadr Ebraheim, M., Mohamed Desoky, G., & Abdou Eltaib, F. (2024). Effect of Competency-Based Program on Nurses' Performance and Outcomes of Patients with Post-Stroke Dysphagia. In *Original Article Egyptian Journal of Health Care* (Vol. 15, Issue 1).
- Nielsen, A. H., Winding, R., Busk, B. H., Noe, L., Husted, B., Kristensen, G. J., Svenningsen, H., & Ovesen, T. (2025). Nurse-led dysphagia screening in the intensive care unit - An implementation study. *Australian Critical Care*, 38(1). <https://doi.org/10.1016/j.auc.c.2024.07.081>
- Olímpio, P. B., Pereira, A. S., Bettencourt, F. A., Machado, S. P. G., & Oliveira, I. de J. (2024). Nurses' knowledge regarding dysphagia: A cross-sectional study. *Revista Científica de La Sociedad Espanola de Enfermeria Neurologica*, 59, 19-26. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2023.03.001>
- Palupi, E., Yueniwati, Y., & Hany, A. (2021). Effect of Nursing Dysphagia Screening Tool Education on Increasing Knowledge of Documentation for Screening Results in Hospital Nurses. *Global Medical and Health Communication (GMHC)*, 9(3). <https://doi.org/10.29313/gmhc.v9i3.8314>
- Remón, S., Ferrer-Mairal, A., Bradauskienė, V., Cortés, A. C., & Sanclemente, T. (2025). Knowledge Levels and Learning Needs in Dysphagia Management: Perspectives from Professional and Non-Professional Stakeholders in Five European Countries. *Healthcare (Switzerland)*,

- 13(23).
<https://doi.org/10.3390/healthcare13233140>
- Ren, Z., Tong, L., Fu, S., Jin, S., Wang, Y., & Xiao, Q. (n.d.). *Nurses' Experiences of Providing Dysphagia Services through the Internet+Nursing Care Model: A Qualitative Study*.
<https://doi.org/10.2196/preprints.67572>
- Soliman Behairy Assistant Professor, A., & Ahmed Abdou Mohammed Komsan, F. (2022). Effect of a dysphagia assessment education program on nurses' knowledge and skills regarding early detection and prevention of aspiration for patient with stroke. In *Ann. For. Res* (Vol. 65, Issue 1). <https://www.e-afr.org/>
- Syahrun, Hani, A., & Rahayu, M. (2022). The Effect of Dysphagia Education Through Video on the Level of Knowledge and Screening of Dysphagia and Self-Efficacy of Nurses. *Journal of Education Research and Evaluation*, 6(2), 229-238. <https://doi.org/10.23887/jere.v6i2.37383>
- Tan, L. L. C., Lim, Y., Magpantay, G. C., & Low, J. A. (2025). Development and Validation of the Evaluating Attitudes, Training and Skills in Dysphagia Care (EATS) Questionnaire Among Nursing Home Nurses in Singapore. *Nursing Reports*, 15(11).
<https://doi.org/10.3390/nursrep15110405>
- Wang, R., Song, Y., He, Y., Long, S., & Feng, L. (2023). Status of knowledge, attitude and practice of poststroke dysphagia in neurological nurses in China: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 18(4 April).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284657>
- Yu, C., Chunmei, L., & Caiping, S. (2024). A multicenter cross-sectional survey of the knowledge, attitude, and behaviour of nurses regarding dysphagia after anterior cervical spine surgery: a prospective multicentre study. *BMC Nursing*, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01690-2>
- Zheng, Y., Cui, N., Sha, R., Yu, W., Tan, Y., Guan, X., Huang, Y., Hu, R., Huang, Z., & Tian, Y. (2025). Knowledge, attitudes and practices of ICU nurses regarding postextubation dysphagia in tracheal intubation patients in 25 hospitals in China: A multicentre cross-sectional survey. *Nursing in Critical Care*, 30(2).
<https://doi.org/10.1111/nicc.13280>