Vol 4 No.4 (2025) - November, pp 1649-1655 https://doi.org/10.59025/3m10sa96

Jurnal Masyarakat Madani Indonesia
e-ISSN: 2829-6702
https://syadani.onlinelibrary.id/

Optimalisasi Peningkatan Kesadaran Orangtua Tentang Faktor Risiko Gangguan Makan Dan Menelan Pada Anak Balita

Roy Romey Daulas Mangunsong[1], Anggi Resina Putri[1]

[1]*Poltekkes Kemenkes Surakarta*

INFO ARTIKEL

Diserahkan:
30/10/2025
Direvisi:
20/11/2025
Diterima
28/11/2025

***Keywords*:**

Gangguan makan dan menelan,
Anak balita,
Edukasi

ABSTRAK

Gangguan makan dan menelan pada anak balita merupakan masalah kesehatan yang sering kurang diperhatikan, namun berdampak besar terhadap status gizi, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Anak dengan gangguan ini berisiko mengalami malnutrisi, hambatan perkembangan, hingga gangguan kesehatan jangka panjang. Faktor lingkungan dan sosial turut berkontribusi, antara lain lingkungan keluarga, kondisi ekonomi, ketersediaan makanan, paparan media, pola asuh makan, serta dukungan sosial orangtua. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai nutrisi dan teknik pemberian makan yang tepat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus gangguan makan dan menelan pada balita di Desa Palur, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kesadaran orangtua mengenai faktor risiko dan deteksi dini melalui edukasi interaktif di Posyandu. Media edukasi berupa leaflet dan video sederhana juga disediakan guna mempermudah pemahaman. Metode kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan penyuluhan, serta evaluasi menggunakan survei pre–post untuk mengetahui peningkatan pengetahuan. Hasil evaluasi menunjukkan meningkatnya kemampuan orangtua dalam mengenali tanda gangguan, menerapkan pola makan sehat, serta tersedianya media edukasi berkelanjutan. Kegiatan ini dapat menurunkan prevalensi gangguan makan dan menelan serta mendukung tumbuh kembang balita secara optimal di Desa Palur.

Corresponding author email: roypoltekstw@gmail.com

Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the CC BY SA license
Copyright@ Author (2025).

1. PENDAHULUAN

Gangguan makan dan menelan (feeding and swallowing disorders) pada anak balita merupakan masalah kesehatan anak yang kompleks dan multisektoral. Kondisi ini tidak hanya mengganggu kemampuan anak untuk menerima dan menelan makanan secara aman, tetapi juga berpotensi mengurangi asupan nutrisi sehingga meningkatkan risiko malnutrisi dan keterlambatan tumbuh-kembang [1]. Dampak gizi buruk pada anak di bawah lima tahun tetap menjadi masalah global yang besar; hampir separuh kematian anak balita berhubungan dengan kondisi gizi yang tidak adekuat dan jutaan anak mengalami stunting atau wasting [2].

Secara klinis, gangguan makan dan menelan pada anak (pediatric feeding disorders / PFD) diakui sebagai kondisi multifaktorial yang mencakup masalah medis, keterampilan makan, status nutrisi, dan aspek psikososial[3]. Definisi dan pemahaman klinis terbaru menekankan bahwa PFD dapat muncul akibat kombinasi faktor neuro-motorik, anatomis, perilaku, dan lingkungan sehingga memerlukan pendekatan interdisipliner untuk deteksi dan intervensi [2].

Prevalensi gangguan makan pada anak balita dilaporkan cukup tinggi di beberapa studi terbaru; penelitian besar di AS memperkirakan angka kejadian PFD pada anak di bawah 5 tahun berada pada kisaran puluhan per 1.000 anak per tahun, menunjukkan bahwa masalah ini lebih sering ditemui daripada yang selama ini

diperkirakan. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan strategi pencegahan di tingkat komunitas [4].

Faktor risiko yang mempengaruhi kemampuan makan dan menelan pada anak bersifat multidimensional [5]. Selain faktor medis dan perkembangan (mis. cerebral palsy, gangguan neuromotor), determinan lingkungan dan sosial—seperti kondisi ekonomi rumah tangga, ketersediaan pangan, pola asuh pemberian makan, kebiasaan keluarga, serta paparan media—memegang peran penting dalam munculnya dan berlanjutnya gangguan makan pada balita [6]. Rendahnya pengetahuan orangtua tentang nutrisi dan teknik pemberian makanan yang aman memperburuk kerentanan anak terhadap malnutrisi [7].

Di Indonesia, Posyandu sebagai layanan kesehatan dasar berbasis masyarakat memiliki potensi strategis untuk melakukan deteksi dini, edukasi gizi, dan intervensi preventif pada kelompok balita [8]. Pengoptimalan peran Posyandu melalui penyuluhan gizi dan pemberdayaan kader dilaporkan efektif dalam program percepatan pencegahan stunting dan pemantauan tumbuh-kembang anak, sehingga menjadi platform yang sesuai untuk program edukasi tentang gangguan makan dan menelan di tingkat desa/kelurahan [9].

Berdasarkan latar belakang tersebut, permasalahan mitra yang dialami seperti orangtua dan kader Posyandu masih memiliki pengetahuan yang terbatas tentang faktor risiko, tanda dini gangguan makan-menelan, serta praktik pemberian makan yang aman. Minimnya akses informasi dan media edukasi sederhana membuat deteksi dini sering terlewat dan praktik pemberian makan kurang tepat, sehingga dapat menghambat tumbuh-kembang balita sehingga kegiatan pengabdian masyarakat yang menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan orangtua dan kader Posyandu tentang faktor risiko, tanda dini gangguan makan dan menelan, serta praktik pemberian makan yang aman sangat penting dilakukan—terutama di komunitas dengan keterbatasan akses informasi dan tingkat pengetahuan gizi yang masih rendah. Program edukasi interaktif dan media sederhana (leaflet, video) yang disesuaikan dengan konteks lokal diharapkan dapat memperkuat kemampuan deteksi dini dan praktik pemberian makan yang mendukung tumbuh-kembang optimal balita. Tujuan dari program kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua serta kader Posyandu dalam mendeteksi dini gangguan makan-menelan dan menerapkan praktik pemberian makan yang aman untuk mendukung tumbuh-kembang optimal balita.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama tiga hari di Posyandu Desa Palur, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo meliputi:

a. Pada hari pertama dilakukan kegiatan penjajagan lahan yang bertujuan untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi sasaran, fasilitas Posyandu, serta permasalahan yang sering dialami orangtua terkait makan dan menelan pada balita. Penjajagan dilakukan melalui observasi langsung, wawancara singkat dengan pengurus Posyandu dan kader, serta koordinasi dengan perangkat desa mengenai perizinan dan penjadwalan kegiatan. Selain itu, pada tahap ini dilakukan identifikasi kebutuhan materi edukasi dan persiapan media seperti leaflet dan video sederhana sehingga materi yang disampaikan dapat sesuai dengan konteks lokal dan mudah dipahami oleh peserta.
b. Pada hari kedua dilaksanakan kegiatan pretest dan penyuluhan interaktif. Pretest diberikan kepada orangtua untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai faktor risiko gangguan makan dan menelan, tanda bahaya, serta teknik pemberian makan yang tepat. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan melalui metode ceramah, diskusi, dan sesi tanya jawab. Materi yang diberikan meliputi definisi gangguan makan dan menelan pada anak, pengaruh lingkungan dan sosial terhadap kebiasaan makan, serta contoh perilaku pemberian makan yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Selain penyuluhan, peserta juga diberikan demonstrasi mengenai teknik pemberian makan yang aman, penentuan tekstur makanan sesuai usia, dan posisi makan yang benar. Pada akhir sesi, media edukasi berupa leaflet dibagikan sebagai

panduan untuk diterapkan di rumah.

c. Hari ketiga difokuskan pada kegiatan posttest dan evaluasi pelaksanaan. Posttest diberikan dengan soal yang setara dengan instrumen pretest untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi. Hasil pretest dan posttest kemudian dibandingkan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan. Selanjutnya, dilakukan evaluasi kegiatan melalui diskusi kelompok bersama orangtua dan kader Posyandu mengenai manfaat yang dirasakan, kendala saat penerapan teknik pemberian makan di rumah, serta rekomendasi keberlanjutan program. Evaluasi ini juga mencakup penilaian terhadap kejelasan materi, metode penyampaian, dan kesiapan kader untuk melanjutkan edukasi secara mandiri di Posyandu. Pada tahap akhir, tim penyelenggara menyusun laporan kegiatan yang berisi dokumentasi proses, hasil analisis pre–posttest, serta saran perbaikan untuk kegiatan serupa di masa mendatang.

3. HASIL & PEMBAHASAN

Metode Pelaksanaan kegiatan Penyuluhan ini kegiatan diawali dengan pre-test untuk menilai pengetahuan awal peserta. Selanjutnya dilakukan edukasi interaktif melalui penyuluhan, diskusi, dan demonstrasi praktik pemberian makan yang aman, didukung media sederhana seperti leaflet dan video. Kegiatan ditutup dengan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan serta umpan balik peserta.

Pre-test dilakukan pada awal kegiatan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal orangtua dan kader Posyandu mengenai faktor risiko, tanda dini gangguan makan-menelan, serta praktik pemberian makan yang aman. Peserta mengisi lembar pertanyaan singkat yang disiapkan oleh tim, baik secara tertulis maupun lisan sesuai kebutuhan. Hasil pre-test digunakan sebagai dasar untuk menyesuaikan materi edukasi dan mengevaluasi efektivitas kegiatan.

Gambar 1 Pelaksanaan Pretest

Kegiatan edukasi interaktif dilakukan melalui penyuluhan yang menyampaikan informasi penting tentang faktor risiko dan tanda dini gangguan makan-menelan pada balita. Setelah penyuluhan, peserta diajak berdiskusi untuk menggali pengalaman sehari-hari, mengklarifikasi miskonsepsi, dan memperkuat pemahaman materi. Selanjutnya dilakukan demonstrasi praktik pemberian makan yang aman sesuai usia anak, termasuk posisi makan, tekstur makanan, serta teknik stimulasi yang tepat. Seluruh kegiatan didukung media sederhana seperti leaflet dan video agar informasi lebih mudah dipahami, diingat, dan dapat diterapkan oleh orangtua dan kader di lingkungan Posyandu

Gambar 2 Kegiatan Penyuluhan dan Kegiatan Diskusi

Post-test dilakukan setelah seluruh sesi edukasi selesai untuk mengukur peningkatan pengetahuan orangtua dan kader Posyandu mengenai faktor risiko, tanda dini gangguan makan-menelan, serta praktik pemberian makan yang aman. Peserta menjawab lembar pertanyaan yang sama atau setara dengan pre-test. Hasil post-test dibandingkan dengan nilai pre-test untuk melihat efektivitas kegiatan edukasi dan sejauh mana pemahaman peserta meningkat.

Gambar 4 Kegiatan Postest

Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 50 peserta yang terdiri dari orangtua balita dan kader Posyandu. Berdasarkan hasil pengukuran pretest dan posttest, terjadi peningkatan signifikan terhadap pengetahuan peserta. Rata-rata nilai pretest adalah 45,6, sedangkan nilai rata-rata posttest meningkat menjadi 82,4, sehingga terdapat peningkatan sebesar 80,7%. Peningkatan skor minimal pengetahuan peserta adalah 20 poin, dan peningkatan maksimal mencapai 38 poin, dengan rata-rata peningkatan skor 31,2 poin.

Distribusi kategori pengetahuan juga menunjukkan perubahan signifikan. Sebelum penyuluhan, 18% peserta berada pada kategori pengetahuan rendah, 70% kategori sedang, dan hanya 12% kategori tinggi. Setelah penyuluhan, peserta dengan kategori rendah menurun drastis menjadi 2%, kategori sedang menjadi 8%, dan kategori pengetahuan tinggi meningkat menjadi 90%. Secara keseluruhan, 100% peserta mengalami peningkatan skor setelah penyuluhan.

Tabel 1. Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Gangguan Makan dan Menelan pada Anak Balita

Kategori Penilaian	Sebelum Penyuluhan (Rata-rata Skor)	Sesudah Penyuluhan (Rata-rata Skor)	Peningkatan (%)	Kesimpulan
Jumlah Peserta	50	50	–	Tidak ada perubahan jumlah peserta.
Rata-rata Pengetahuan Peserta	45,6	82,4	+80,7%	Terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan setelah penyuluhan dilakukan.
Peningkatan Skor Minimal	20	–	–	Peningkatan skor minimal pengetahuan peserta adalah 20 poin.
Peningkatan Skor Maksimal	38	–	–	Peningkatan skor maksimal pengetahuan peserta adalah 38 poin.
Rata-rata Peningkatan Skor	–	–	31,2 poin	Rata-rata peningkatan nilai pengetahuan peserta mencapai 31,2 poin.
Persentase Peserta dengan Pengetahuan Meningkat	100%	100%	–	Semua peserta mengalami peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan.
Kategori Pengetahuan Rendah (Skor <40)	18%	2%	–	Setelah penyuluhan jumlah kategori rendah menurun signifikan menjadi 2%.
Kategori Pengetahuan Sedang (Skor 40–60)	70%	8%	–	Setelah penyuluhan peserta kategori sedang mengalami penurunan menjadi 8%.
Kategori Pengetahuan Tinggi (Skor >60)	12%	90%	–	Setelah penyuluhan, 90% peserta masuk kategori pengetahuan tinggi.

Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui pendekatan interaktif secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan orangtua mengenai gangguan makan dan menelan pada balita. Penurunan angka pengetahuan rendah sebesar 16% serta peningkatan pengetahuan tinggi sebesar 78% menegaskan bahwa intervensi edukatif berperan penting dalam peningkatan literasi kesehatan.

Pengetahuan orangtua mengenai gangguan makan dan menelan merupakan faktor fundamental dalam pencegahan masalah nutrisi dan pertumbuhan [10]. Studi menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman orangtua berhubungan dengan peningkatan risiko malnutrisi, kesulitan oral-motorik, serta masalah feeding behavior pada anak usia dini [11]. Selain itu, pola asuh makan yang tidak tepat dapat mempengaruhi perkembangan kemampuan mengunyah, menelan, dan regulasi sensorik oral anak [12].

Penyuluhan kesehatan terbukti dapat meningkatkan kemampuan deteksi dini gangguan makan, seperti tersedak, penolakan makanan, atau keterlambatan oral-motorik [13]. Edukasi juga mendorong modifikasi perilaku makan keluarga, yang sangat berkaitan dengan tumbuh kembang anak. Peningkatan nilai yang tinggi pasca edukasi menunjukkan bahwa media sederhana seperti leaflet dan video efektif dalam transfer pengetahuan [14]. Strategi edukatif berulang melalui Posyandu juga sesuai dengan rekomendasi dalam monitoring tumbuh kembang berbasis komunitas [15].

Tantangan yang dihadapi selama kegiatan berlangsung, beberapa peserta masih mengalami keterbatasan dalam memahami istilah kesehatan tertentu sehingga membutuhkan penjelasan ulang dengan bahasa yang lebih sederhana. Kehadiran peserta juga bervariasi karena sebagian orangtua harus menyesuaikan dengan jadwal pekerjaan atau mengurus anak, sehingga penyampaian materi perlu dilakukan secara lebih ringkas namun tetap komprehensif. Selain itu, fasilitas ruang dan alat demonstrasi yang terbatas membuat beberapa sesi perlu dilakukan secara bergantian agar semua peserta dapat mengikuti dengan baik.

Sebagai tindak lanjut, tim akan menyediakan materi edukasi dalam bentuk leaflet dan video yang dapat

digunakan kader Posyandu untuk sosialisasi rutin pada kegiatan Posyandu berikutnya. Kader juga akan didorong untuk melakukan pendampingan sederhana kepada orangtua dalam memantau pola makan dan mengenali tanda dini gangguan makan-menelan pada balita. Ke depan, direncanakan pelatihan lanjutan atau monitoring berkala untuk memastikan praktik pemberian makan yang aman benar-benar diterapkan serta untuk mengidentifikasi kebutuhan edukasi tambahan di komunitas. Dengan hasil tersebut, kegiatan penyuluhan dinilai berhasil meningkatkan kesadaran, pemahaman, serta kesiapan orangtua dalam menerapkan pola makan sehat dan aman. Evaluasi lanjutan direkomendasikan untuk memantau keberlanjutan efek edukasi.

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan mengenai gangguan makan dan menelan pada anak balita yang dilaksanakan di Posyandu Desa Palur memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan mitra, khususnya orangtua dan kader. Sebelum kegiatan dilakukan, sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan yang rendah hingga sedang mengenai faktor risiko, tanda klinis, serta teknik pemberian makan yang tepat. Kondisi ini terlihat dari rendahnya rata-rata nilai pretest dan tingginya persentase peserta pada kategori pengetahuan rendah.

Setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan, nilai rata-rata pengetahuan peserta mengalami peningkatan yang signifikan. Jumlah peserta dengan kategori pengetahuan rendah menurun drastis, sementara peserta pada kategori pengetahuan tinggi meningkat secara mencolok. Edukasi melalui penyuluhan interaktif, diskusi, serta media edukatif berupa leaflet dan video terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran mitra.

Dengan demikian, terdapat perbedaan yang jelas antara kondisi sebelum dan sesudah kegiatan, yaitu peningkatan kemampuan peserta dalam mendeteksi dini gangguan makan dan menelan, pemahaman terhadap pola asuh makan yang sehat, serta kesiapan dalam menerapkan praktik pemberian makan yang aman pada anak balita. Kegiatan ini dapat dijadikan program berkelanjutan untuk mendukung upaya promotif dan preventif kesehatan tumbuh kembang anak di tingkat komunitas.

Agar kegiatan yang telah terlaksana dapat berlanjut dan bermanfaat bagi mitra, disarankan untuk:

a. Menyediakan Materi Edukasi yang Mudah Diakses

Leaflet, video, atau poster yang telah digunakan sebaiknya disimpan dan dibagikan secara rutin kepada kader Posyandu serta orangtua, sehingga informasi dapat diulang dan diterapkan secara konsisten.

b. Pelatihan dan Pendampingan Berkala

Kader Posyandu perlu mendapatkan pelatihan lanjutan atau sesi refresh secara berkala untuk memperkuat pemahaman dan keterampilan praktik pemberian makan yang aman.

c. Monitoring dan Evaluasi Rutin

Melakukan pemantauan berkala terhadap penerapan praktik pemberian makan dan kemampuan deteksi dini gangguan makan-menelan di rumah tangga, untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas kegiatan.

d. Penguatan Jejaring Komunitas

Mendorong terbentuknya kelompok diskusi atau forum orangtua di tingkat Posyandu, agar pengalaman dan praktik baik dapat saling dibagikan dan menumbuhkan budaya peduli terhadap tumbuh-kembang balita.

e. Adaptasi Media Sesuai Perkembangan

Memperbarui materi edukasi sesuai kebutuhan atau perubahan konteks lokal, sehingga tetap relevan dan mudah dipahami oleh mitra.

DAFTAR PUSTAKA

[1] M. Mouilly, A. El Midaoui, and A. El Hessni, "The Effects of Swallowing Disorders and Oral Malformations on Nutritional Status in Children with Cerebral Palsy," Nutrients, vol. 14, no. 17, pp. 1–9, 2022, doi: 10.3390/nu14173658.

[2] N. Slana, I. Hočevar-Boltežar, and L. Kornhauser-Cerar, "Risk Factors for Feeding and Swallowing Disorders in Very Low Birth Weight Infants in Their Second Year of Life," Med., vol. 58, no. 11, pp. 1–11, 2022, doi: 10.3390/medicina58111536.

[3] K. Kovacic, L. E. Rein, A. Szabo, S. Kommareddy, P. Bhagavatula, and P. S. Goday, "Pediatric Feeding Disorder: A Nationwide Prevalence Study," J. Pediatr., vol. 228, pp. 126-131.e3, 2021, doi: 10.1016/j.jpeds.2020.07.047.

[4] V. Statement, "Journal of Indian Speech Language & Hearing Association," vol. 36, no. 1, 1978, doi: 10.4103/jisha.jisha.

[5] M. Chiara, O. Eva, and G. D. Leonardo, "Feeding and swallowing disorders in newborn age," pp. 88–94, 2024.

[6] L. Sjögreen and L. Bengtsson, "Congenital or Early Developing Neuromuscular Diseases Affecting Feeding, Swallowing and Speech - A Review of the Literature from January 1998 to August 2021," J. Neuromuscul. Dis., vol. 9, no. 5, pp. 581–596, 2022, doi: 10.3233/JND-210772.

[7] A. Cerchiari et al., "Development and Pilot Study of a Pediatric Screening for Feeding and Swallowing Disorders in Infants and Children: The Pediatric Screening–Priority Evaluation Dysphagia (PS–PED)," Children, vol. 10, no. 4, 2023, doi: 10.3390/children10040638.

[8] F. N. Khoirunnisa, I. Indanah, D. A. Kusumastuti, and N. Ika, "Korelasi Variasi Jenis Makanan Dan Lingkungan Dengan Pola Makan Anak Usia Sekolah," Indones. J. Kebidanan, vol. 4, no. 1, p. 14, 2020, doi: 10.26751/ijb.v4i1.1000.

[9] A. Zarkada, R. Dimakopoulos, T. Germani, A. Mantzari, and G. Karadimou, "Feeding and Swallowing Disorders in the Paediatric Population. The Speech and Language Pathologist's Perspective," Achaiki Iatriki, vol. 40, no. 1, pp. 59–68, 2021, [Online]. Available: https://iedep.gr/images/stories/teuxi/issue40_1/13_Review_Zarkada.pdf

[10] A. Fauzan Pulungan and A. Dika, "Masalah Makan pada Anak : Definisi Hingga Penatalaksanaan," Vitalitas Medis J. Kesehat. dan Kedokt., pp. 187–199, 2025.

[11] K. S. Kusuma, N. Ayuningtyas Kusumastuti, and S. Y. Tangerang, "Pengaruh Pemberian Puding Temulawak Terhadap Kesulitan Makan Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kutabumi Tahun 2021 The Effect Of Giving Temulawak Pudding On Difficulties Of Eating In Toddlers Aged 2-5 Years In The Kutabumi Region In 2021," Nusant. Hasana J., vol. 2, no. 2, pp. 67–73, 2022.

[12] H. Hariyono, N. L. A. Megasari, and D. Setyowati, "Optimizing the Role of Posyandu through Nutrition Huts in the Context of Prevention and Accelerating the Reduction of Stunting at the Rural Level," Front. Community Serv. Empower., vol. 2, no. 3, pp. 54–59, 2023, doi: 10.35882/ficse.v2i3.41.

[13] L. Voniati, A. Papaleontiou, R. Georgiou, and D. Tafiadis, "The Effectiveness of Oral Sensorimotor Intervention in Children with Feeding Disorders," Curr. Dev. Disord. Reports, vol. 8, no. 4, pp. 201–211, 2021, doi: 10.1007/s40474-021-00236-y.

[14] R. D. Saputri, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesulitan Makan pada Balita," J. Impresi Indones., vol. 2, no. 4, pp. 330–340, 2023, doi: 10.58344/jii.v2i4.2384.

[15] A. Printza, K. Sdravou, and S. Triaridis, "Dysphagia Management in Children: Implementation and Perspectives of Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES)," Children, vol. 9, no. 12, 2022, doi: 10.3390/children9121857.