

**MODEL EDUKASI TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN ORANGTUA  
MELAKUKAN PERAWATAN STOMA DI RUMAH: SISTEMATIC REVIEW****Imelda<sup>1\*</sup>, Nani Nurhaeni<sup>2</sup>, Dessie Wanda<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Universitas Syiah Kuala<sup>2-3</sup>Universitas Indonesia

Email Korespondensi: imelda@unsyiah.ac.id

Disubmit: 24 Agustus 2022 Diterima: 03 Oktober 2022 Diterbitkan: 01 Januari 2023  
DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7604>**ABSTRACT**

*To find an effective educational model for parents to increase the ability of parents to carry out stoma care at home. We conducted a systematic review from 2008 to 2018. Data were collected from four databases (google scholar, ProQuest, clinical key, and pubmed), using the keywords education, parental ability and stoma care. Education affects parents' ability to perform stoma care at home Educational model has the greatest influence in reducing the incidence of infection in children with stoma when stoma care is performed at home. Nurses have an important role to provide health education when patients are planned to be discharged to their homes.*

**Keywords:** Education, Parental Ability, Stoma Care

**ABSTRAK**

Untuk menemukan model edukasi yang efektif bagi orangtua untuk peningkatan kemampuan orangtua melakukan perawatan stoma di rumah. Kami melakukan peninjauan *systematic review* dari 2008 hingga 2018. Data dikumpulkan dari empat database (google scholar, ProQuest, clinical key, dan pubmed), menggunakan kata kunci edukasi, kemampuan orangtua dan perawatan stoma. Edukasi mempengaruhi peningkatan kemampuan orangtua melakukan perawatan stoma di rumah. Model edukasi memiliki pengaruh terbesar dalam menurunkan angka kejadian infeksi yang terjadi pada anak dengan stoma saat dilakukan perawatan stoma di rumah. Perawat memiliki peran penting untuk memberikan edukasi kesehatan pada saat pasien direncanakan akan dipulangkan ke rumah mereka.

**Keywords:** Edukasi, Kemampuan Orang Tua, Perawatan Stoma

## PENDAHULUAN

Penyakit Hirschsprung (HD) dan malformasi anorektal (AM) adalah dua malformasi gastroenterologis bawaan paling umum di Indonesia yang terjadi pada neonatus, dengan tingkat prevalensi 1:4000-1:5000. Meskipun kemajuan teknik bedah dan perawatan perioperatif, 63% dari anak-anak dengan HD atau AM masih membutuhkan perawatan intensif (anus rutin dilatasi, perawatan stoma, irigasi usus) setelah operasi. Beberapa anak mungkin memerlukan perawatan jangka panjang karena disfungsi sistem gastroenterologis. Saat dihadapkan dengan perawatan di rumah yang menantang dan berurusan dengan komplikasi jangka panjang, orangtua dari anak-anak dengan HD atau AM telah dilaporkan merasa depresi, cemas, dan sangat terbebani dalam merawat anak mereka. Memberikan perawatan yang efektif di rumah untuk anak-anak ini mengharuskan orangtua untuk memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri. Keyakinan ini sesuai dengan konsep self-efficacy (Dai, Ouyang, Li, Deng, & Lin, 2019).

Kartono (2004), mencatat ada sekitar 40-60 pasien dengan hirschsprung yang dirawat di RS Ciptomangunkusumo, Jakarta setiap tahunnya. Pada RS Sardjito Yogyakarta oleh Rochadi (2012), tercatat 50 pasien per tahunnya. Irwan (2018) mencatat 163 kasus hirschsprung dari enam provinsi yaitu Sumatera Utara, Aceh, Riau, Sumatera Barat, Jambi dan Bengkulu pada kurun waktu Januari 2012 sampai dengan Desember 2017. Berdasarkan survey di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh, terdapat 158 kasus hirschsprung dengan rincian pada tahun 2015 ada sebanyak 21 kasus, tahun 2016 ada

31 kasus, pada tahun 2017 berjumlah 30 bayi dan pada 2019 sebanyak 76 kasus. Hal ini, menunjukkan terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya. Ditambah lagi dengan perawatan stoma di rumah yang tidak optimal, hampir 90% anak dengan stoma, kembali ke rumah sakit dengan keluhan lecet, iritasi, bahkan infeksi. Dari hasil wawancara dengan perawat yang berdinasi di ruang NICU Rumah sakit Ibu dan Anak Banda Aceh didapatkan bahwa 90% bayi dengan stoma akan kembali ke rumah sakit dengan keluhan infeksi pada stomanya.

Saat ini kualitas pelayanan perawatan anak di rumah sakit telah berkembang pesat diiringi dengan peningkatan harapan hidup anak. Bahkan saat ini bayi lahir dengan kongenital telah dapat bertahan hidup dengan bantuan perawatan yang tepat. Namun baiknya kualitas perawatan bayi di rumah sakit tidak hanya cukup sampai disini, bayi tetap perlu mendapatkan perawatan yang standar setelah dipulangkan dari rumah sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian Bang, Baitule, Reddy, Deshmukh, dan Bang (2005) yang menyebutkan bahwa manajemen berbasis perawatan di rumah layak dan efektif untuk diterapkan pada anak dengan stoma. Hal ini akan meningkatkan kelangsungan hidup anak melalui perawatan suportif dan pengobatan infeksi. Orangtua sebagai pemberi utama asuhan perlu dipersiapkan agar percaya diri dan mampu melakukan asuhan bayi dengan stoma sesuai standar. Hal ini penting dilakukan untuk mencegah orangtua melakukan hal-hal yang biasa di masyarakat namun dapat membahayakan bayi dengan stoma, misalnya memberikan ramuan di stoma yang akan

meningkatkan kejadian infeksi pada bayi.

Menyiapkan orangtua agar mampu merawat bayi dengan stoma di rumah merupakan bagian dari rekomendasi cara pemberian dukungan psikososial kepada orangtua di ruang bedah (Hall, Phillips, Hynan, 2016). Ibu yang dilibatkan dalam perawatan bayi skala interaksi ibu-bayi dan kepercayaan diri ibu akan meningkat (Ida, Rustina, Syahreni, 2013). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada tahun 2016 tercatat kematian bayi sebesar 32.007 kasus, dan pada pertengahan tahun atau semester satu 2017 tercatat sebanyak 10.294 kasus kematian bayi. Maka dibutuhkan suatu upaya preventif untuk menekan angka kematian neonatus dan mendukung pencapaian program PBB - Sustainable Development Goals (SDG) pada tahun 2030. Liu, et al (2017) menyarankan agar negara memprioritaskan kebijakan yang dapat meningkatkan kelangsungan hidup anak guna mencapai target SDG. Pada rumah sakit, tuntutan memberikan pendidikan kesehatan kepada orangtua telah mulai dilaksanakan sebagai bagian dari *discharge planning*, namun pelaksanaannya masih kurang efektif karena diberikan secara lisan saja dan belum menggunakan media edukasi sehingga retensi pengetahuan sangat rendah. Model edukasi merupakan suatu solusi untuk menjembatani keberlanjutan perawatan bayi dengan stoma di rumah sakit dengan perawatan di rumah. Di ruang Bedah Anak, bayi langsung dipulangkan ke rumah, baru selanjutnya kontrol ulang di poliklinik.

## METODE

Sebuah tinjauan literatur dilakukan. Artikel dicari menggunakan database online: google scholar, ProQuest, CinalKey dan Pubmed. Kombinasi kata kunci yang berbeda termasuk 'edukasi', 'kemampuan orangtua', dan 'perawatan stoma'. Pemilihan literatur ditentukan berdasarkan kriteria inklusi berikut: (1) fokus pada edukasi kemampuan orangtua dalam melakukan perawatan stoma di rumah, (2) tanggal publikasi antara 2016 dan 2020, (3) sampel penelitian yang terdiri dari perawat di rumah sakit, dan (4) cross-sectional, eksplorasi, artikel berdasarkan review studi. Kriteria eksklusi adalah artikel yang digunakan siapa saja selain perawat sebagai sampel penelitian, seperti tenaga keperawatan atau dokter.

## HASIL

Awalnya, 3960 di google scholar, 57 di Proquest, 19 di clinical key dan 2 artikel di Pubmed, (n = 4038). skrining judul dan abstrak dari artikel menyisakan 40 artikel untuk menjalani pengambilan teks lengkap. Namun, kami mengeluarkan 22 artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi kami. Oleh karena itu, kami akhirnya memasukkan 18 artikel dalam ulasan ini (Gbr. 1). Artikel yang disertakan adalah dari berbagai desain penelitian termasuk Wawancara semi struktur, RCT, Studi multicenter, Pilot study, Narative review, Retrospektif multicenter, deskriptif kualitatif, Systematic review, Eksperimental acak, Desain kelompok kontrol yang setara pretest-post test, Wawancara etnografi, Kualitatif fenomenologi, Case study (Tabel 1). Kami mengekstraksi sepuluh model edukasi yang efektif bagi orangtua

untuk peningkatan kemampuan orangtua melakukan perawatan stoma di rumah. Hasil dari artikel ini ada sepuluh poin yaitu *Telephone follow-up for patients returning home with colostomies, preoperative stoma education, Home parenteral nutrition, Telemedicine and telementoring, care on the management of Hirschsprung disease, The preoperative reaction and decision-*

*making process, the supportive care needs of people living with stoma, a multimedia learning education program for stoma patients, management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates, Orem's self-care education (Tabel 2).*

**Tabel 1 Characteristics of studies reviewed.**

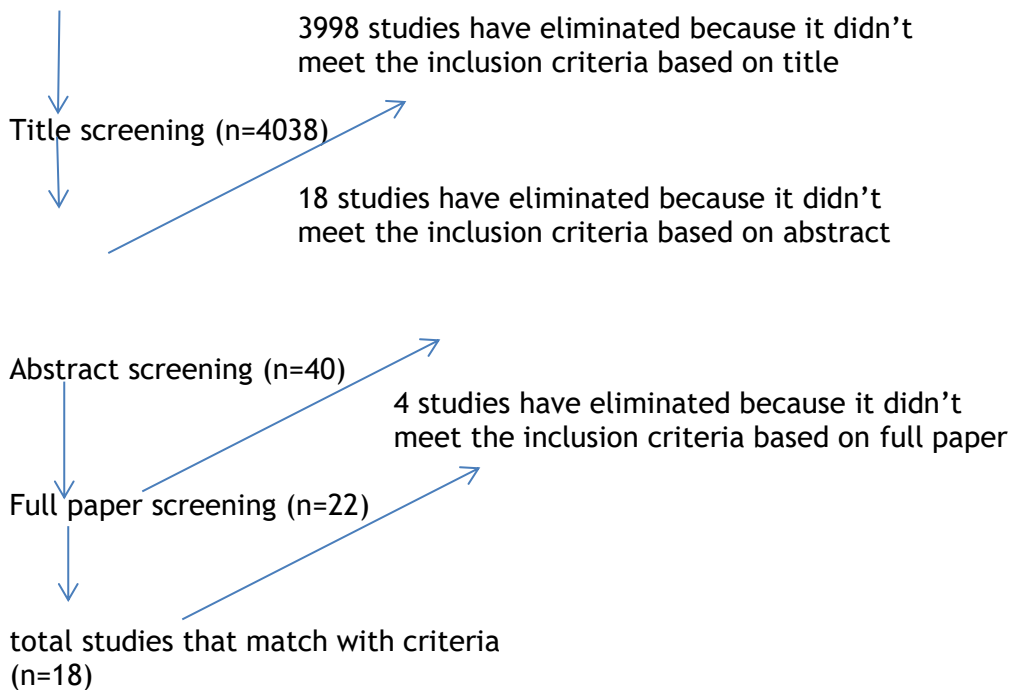
Kategori	N	%
<b>Sample country</b>		
China	2	11, 1
Denmark	1	55, 5
Netherlands	1	55, 5
France	1	55, 5
USA	1	55, 5
Saudi Arabia	1	55, 5
UK	1	55, 5
Taiwan	2	11, 1
Korea	1	55, 5
Verlag Berlin Heidelberg Canada	1	55, 5
Iran	1	55, 5
Ohio	2	11, 1
Georgia	1	55, 5
New Zealand	1	55, 5
	1	55, 5
<b>Design</b>		
Wawancara semi struktur	1	55,5
RCT	1	55,5
Studi multicenter	1	55,5
Pilot study	1	55,5
Narative review	1	55,5
Retrospektif multicenter	1	55,5
deskriptif kualitatif	1	55,5
Systematic review	2	11,1
Eksperimental acak	2	11,1
Desain kelompok kontrol yang setara	3	16,6
pretest-post test		
Wawancara etnografi	2	11,1
Kualitatif fenomenologi	1	55,5
Case study	1	55,5
<b>Instrument</b>		
Previously validated, literature	10	55,5
reference	5	27,7

Previously used, literature reference Self-constructed, no mention about a pilot study	3	16,6
<b>Theory</b>		
Discussed	15	83,3
Not discussed	3	16,6
<b>Publication date</b>		
2008-2013	4	22,2
2013-2018	14	77,7

Tabel 2 Model edukasi ( n = 18)

Kategori	N	%
Telephone follow-up for patients returning home with colostomies	1	55,5
preoperative stoma education	1	55,5
Home parenteral nutrition	2	11,1
Telemedicine and telementoring care on the management of Hirschsprung disease	1	55,5
The preoperative reaction and decision-making process		
the supportive care needs of people living with stoma	5	27,7
a multimedia learning education program for stoma patients	1	55,5
management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates	1	55,5
Orem's self-care education	4	22,2
	1	55,5

The result of studies search froms four databases (n=4038)  
Google scholar (n=3960), proquest (n=57), clinical key (n=19), pubmed (n=2)



Gambar 1. Article selection Process

### ***Telephone follow-up for patients returning home with colostomies***

Semua pasien mendapat manfaat dari program tindak lanjut telepon yang dipimpin perawat sebagai bagian dari kesinambungan asuhan keperawatan. Keberlangsungan layanan membutuhkan dukungan rumah sakit. Penyebaran lebih lanjut dari telepon tindak lanjut untuk pasien bedah lain yang dipulangkan mungkin diperlukan.

### ***Preoperative stoma education***

Perbedaan yang signifikan dalam skor rata-rata ditemukan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan standar 2,7 (95% CI: 0,9; 4,5), 4,3 (95% CI: 2,1; 6,5) dan 5,1 (95% CI: 2,3; 7,8) pada hari ke 35, 120 dan 365 pasca operasi. Kesimpulan: Untuk pertama kalinya sebuah studi dalam desain RCT telah melaporkan kemanjuran

positif jangka pendek intervensi stoma pra operasi. Pendidikan stoma pra operasi adalah intervensi yang efektif dan menambah dasar bukti prehabilitasi. Studi RCT lebih lanjut didukung dengan self-efficacy sebagai primer hasil diminta.

### ***Home parenteral nutrition***

Tidak ada perbedaan yang ditemukan di HRQOL, diukur dengan TAAQOL, antara HPN orang tua yang dibandingkan ke kelompok referensi, kecuali untuk subskala 'emosi depresi' untuk ibu ( $p = 0,01$ ) dan 'harian kegiatan' untuk ayah ( $p = .04$ ). Ibu HPN melaporkan tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan referensi ibu ( $p = .001$ ). Selain itu, ibu dan ayah HPN melaporkan tingkat kesusahan yang lebih tinggi daripada ibu yang dirujuk ( $p = 0,001$ ) dan ayah ( $p = 0,03$ ). Ibu HPN melaporkan secara signifikan lebih banyak masalah di

praktis, emosional, kognitif dan parenting, ayah dalam sosial, emosional dan parenting domain. Pada HRQOL, ansietas dan depresi, HPN orang tua umumnya tidak menunjukkan banyak perbedaan dibandingkan dengan referensi orang tua. Namun, ketika ditanya tentang gangguan orang tua dan masalah sehari-hari, Perawatan HPN pada anak mereka tampaknya sangat membuat stres bagi beberapa orang tua dan memengaruhi fungsi sehari-hari. Oleh karena itu, skrining struktural untuk masalah psikososial orang tua dalam praktik klinis, misalnya menggunakan DT-P, diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan kedua orang tua dan anak-anak mereka.

***Telemedicine and telementoring, care on the management of Hirschsprung disease***  
***The preoperative reaction and decision-making process***

Telemedicine digunakan untuk merawat pasien di daerah terpencil, untuk membantu ahli bedah membantu spesialis lain di kantor atau ahli bedah pemula di ruang operasi, serta membantu mengajar generasi ahli bedah berikutnya. Ada banyak kesempatan bagi ahli bedah untuk memanfaatkan teknologi ini mengoptimalkan latihan mereka.

***The supportive care needs of people living with stoma***

Dari 3709 referensi yang awalnya diambil, 54 studi unik dipertahankan. Sebanyak 136 orang kebutuhan diidentifikasi dan diklasifikasikan menjadi delapan domain. Lebih dari separuh kebutuhan (70; 51%) terkait masalah sistem informasi / pendidikan atau kesehatan / komunikasi pasien-klinisi. Dukungan emosional dan

kepastian ketika mencoba untuk menghadapi ketakutan kambuhnya kanker ditampilkan sebagai kebutuhan yang paling menonjol terlepas dari stadium klinis atau fase pengobatan. Informasi tentang diet / nutrisi dan tentang jangka panjang penanganan sendiri gejala dan komplikasi di rumah; menangani masalah yang berkaitan dengan kualitas dan cara penyampaian informasi yang berhubungan dengan kesehatan; membantu mengendalikan kelelahan; dan kontak yang sedang berlangsung dengan seorang profesional kesehatan yang dapat dipercaya juga tampil sebagai kebutuhan yang menonjol. Bukti penelitian yang tersedia adalah dari kualitas sedang hingga baik. Kesimpulan: Menginvestasikan waktu untuk secara sensitif menanyakan tentang kebutuhan perawatan suportif pasien ini adalah kuncinya, sementara mengevaluasi dan membentuk kembali interaksi klinis berdasarkan prioritas pasien adalah sama pentingnya. Beragam kebutuhan yang diidentifikasi membutuhkan pendekatan multi-profesional dan multi-lembaga memastikan kebutuhan yang tidak terpenuhi ditangani atau tindakan ditawarkan.

***A multimedia learning education program for stoma patients***

Subjek dalam kelompok MLEP menunjukkan hasil yang jauh lebih baik dalam ukuran efektivitas KSC, ASC dan BSC. Selain itu, total biaya sosial untuk setiap pasien MLEP dan pasien CESP adalah US \$ 7396Æ90 dan US \$ 8570Æ54, masing-masing. Rasio efektivitas biaya dalam kedua kelompok ini menunjukkan bahwa model MLEP lebih baik daripada model CESP setelah satu siklus intervensi. Selain itu, Rasio



Efektivitas Biaya Tambahan adalah 20Æ99. Kesimpulan. Penelitian ini memberikan informasi yang berguna bagi mereka yang ingin meningkatkan kapasitas perawatan diri stoma pasien. Karena rasio efektivitas biaya MLEP yang lebih baik, pembuat kebijakan rumah sakit dapat mempertimbangkan hasil ini ketika memilih untuk melakukannya mengalokasikan sumber daya dan mengembangkan perawatan dan intervensi pendidikan.

***Management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates***

OMRE diberikan kepada kelompok kontrol (n = 20), eksperimental kelompok 1 (n = 20), dan kelompok eksperimen 2 (n = 20) satu kali, dua kali, dan tiga kali, masing-masing. Pengetahuan perawatan diri, efikasi diri, dan kemampuan stoma peserta penggantian alat dievaluasi sebelum dan sesudah OMRE. Hasil utama dari ini Penelitian ini adalah sebagai berikut: skor pengetahuan perawatan diri post-test lebih tinggi dari pretest dalam kontrol, eksperimen 1, dan eksperimen dua kelompok (P <0,001). Skor self-efficacy post-test lebih tinggi daripada pretest pada kelompok kontrol, eksperimen 1, dan eksperimen 2 (P <0,001). Skor pengetahuan perawatan diri menurut frekuensi OMRE tidak berbeda antara kontrol, eksperimental 1, dan kelompok eksperimen 2 (F = 1.921, P = 0.156). Skor efikasi diri menurut frekuensi OMRE berbeda nyata antara kontrol dan kelompok eksperimen (F = 8,616, P = 0,001), tetapi tidak ada perbedaan antara kelompok percobaan 1 dan kelompok

percobaan 2 (analisis post-hoc Scheffe: a <b, c). Kemampuan alat stoma mengubah skor sesuai dengan frekuensinya OMRE berbeda secara signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen (F = 49,546, P <0,001), tetapi tidak ada perbedaan antara eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 (analisis post-hoc Scheffe: a <b, c). Hasil penelitian menunjukkan bahwa OMRE efektif untuk mempromosikan ostomates rawat inap. pengetahuan perawatan diri, efikasi diri, dan kemampuan perubahan alat stoma, dan dua sesi OMRE adalah yang paling efektif. Temuan penelitian ini bermanfaat dalam merencanakan program pendidikan yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri bagi ostomate yang dirawat di rumah sakit.

***Orem's self-care education***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada dimensi fisik, Konsep diri dan isolasi sosial anak pasca pendidikan rawat-diri Orem mengalami perubahan yang cukup signifikan dibandingkan dengan sebelumnya. Tidak ada faktor-faktor yang dipelajari seperti usia, jenis kelamin anak atau informasi dasar orang tua memiliki pengaruh yang signifikan pada tingkat perubahan anak-anak ini. konsep diri fisik dan isolasi sosial. Kesimpulan: Meskipun pendidikan perawatan diri Orem menyebabkan perubahan skor rata-rata konsep diri tubuh dan isolasi sosial secara buta anak-anak tetapi perubahan ini tidak signifikan. Selain itu, sepertinya Dengan menambah waktu untuk intervensi pendidikan, hasil yang lebih baik bisa didapat.



## PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan *systematic review* kami menunjukkan bahwa ada sepuluh model edukasi yaitu *Telephone follow-up for patients returning home with colostomies, preoperative stoma education, Home parenteral nutrition, Telemedicine and telementoring, care on the management of Hirschsprung disease, The preoperative reaction and decision-making process, the supportive care needs of people living with stoma, a multimedia learning education program for stoma patients, management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates, Orem's self-care education* di negara China, Denmark, Netherlands, France, USA, Saudi Arabia, UK., Taiwan, Korea, Verlag Berlin Heidelberg, Canada, Iran, Ohio, Georgia dan New Zealand. Model edukasi bisa secara efektif meningkatkan kemampuan orangtua dalam melakukan perawatan stoma di rumah sehingga dapat menurunkan kejadian anagka infeksi yang terjadi pada anak dengan stoma.

Studi ini memberikan perspektif penting dari pasien dan perawat enterostomal tentang tindak lanjut telepon. Semua pasien dan perawat enterostomal dalam penelitian ini menyatakan bahwa pasien senang dan bersyukur menerima panggilan telepon dari perawat enterostomal, yang memperkuat informasi, menghilangkan kesalahpahaman dan meningkatkan kenyamanan fisik dan emosional pasien. Sebuah studi sebelumnya (Johnson, 2000) menunjukkan bahwa kesenangan menerima panggilan dapat "menutupi" kegunaan panggilan itu.

Dengan kata lain, pasien menghargai dihubungi, tetapi tidak jelas apakah penghargaan ini mempengaruhi kesejahteraan dan adaptasi psikologis mereka.

Orang tua dari neonatus yang menjalani kolostomi, terutama ibunya, memiliki banyak masalah dan juga harus terus menerus menjaga dan merawat bayinya dengan pengetahuan yang minim tentang masalah yang akan mereka alami. Ini dianggap sebagai waktu yang sangat sulit bagi orang tua (Poley, 2004). Banyak pakar percaya bahwa pendidikan dan informasi dapat membantu orang mengatasi situasi stres. Oleh karena itu, dengan melibatkan ibu dalam perawatan bayinya, mereka akan dapat mengenali dan merespons tanda-tanda perilaku bayi dengan lebih baik; Ibu harus mengenali kondisi bayinya agar dapat memberikan perawatan tanpa ketergantungan (Bakewell-Sachs, 2004). Kami telah menemukan booklet dan bertatap muka, sesi pelatihan dapat menjadi efisien bagi ibu dari neonatus yang menjalani kolostomi.

Hasil menunjukkan bahwa intervensi *Multimedia Education Programme* secara statistik secara signifikan meningkatkan tingkat pengetahuan pasien dengan stoma, dan bahwa pengetahuan ini tampaknya terkait dengan sikap perawatan diri yang lebih baik dan peningkatan aktivitas perawatan diri. Temuan ini konsisten dengan Makoul et al. (2009), yang menggunakan paket informasi multimedia untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Mereka juga mirip dengan hasil Jerant et al. (2007), yang menggunakan program komputer multi-media interaktif untuk mendidik pasien tentang manfaat skrining kanker kolorektal, dan menemukan bahwa intervensi

meningkatkan laporan efikasi diri dan lebih sedikit laporan tentang hambatan yang dirasakan untuk skrining.

Menurut Teori Belajar Sosial Bandura, peningkatan kepercayaan diri dan efikasi diri dapat menyebabkan perubahan perilaku kesehatan yang diinginkan dan pemeliharaan perilaku yang diinginkan (Rankin et al. 2005, Redman 2007). Pengembangan pengetahuan untuk mendukung perubahan perilaku tersebut juga penting. Tanpa pengetahuan pendukung, pasien tidak dapat memiliki prasyarat untuk mempraktikkan keyakinan perawatan diri.

Dalam penelitian kami, tampaknya ada manfaat yang jelas untuk memberikan pendidikan stoma awal yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang stoma, tetapi juga untuk meningkatkan keyakinan dalam hal aktivitas dan sikap perawatan diri. Namun, seperti dalam banyak studi tentang perubahan perilaku kesehatan, sulit untuk memprediksi apakah perilaku ini akan bertahan seiring waktu, dan ini menghadirkan tantangan yang menarik bagi para peneliti. Namun demikian, tampaknya penting bahwa pendidikan stoma harus dimulai sesegera mungkin setelah operasi (Tseng et al. 2004), dan akan sangat menarik untuk membandingkan efek intervensi dini seperti dalam penelitian ini dengan perawatan stoma jangka panjang. Misalnya intervensi oleh perawat spesialis.

Temuan kami tampaknya sependapat dengan orang lain yang melihat pendidikan multimedia. Andrewes dkk. (1996) menggunakan paket pendidikan kesehatan berbasis komputer untuk meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan sikap positif pada

pasien dengan gangguan makan, dan penelitian serupa oleh Wofford et al. (2005) menunjukkan tren yang jelas ke arah peningkatan sikap kesehatan yang positif pada pasien yang terpapar intervensi pendidikan kesehatan berbasis komputer. Temuan kami juga melengkapi pekerjaan Wydra (2001), yang menggunakan program pendidikan pasien multimedia untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri di antara pasien dengan kanker, dan mereka dari Yeh et al. (2005), yang menggunakan multimedia interaktif untuk meningkatkan efikasi diri dan aktivitas dalam pengaturan ortopedi.

Satu hal yang sangat jelas - pasien dengan stoma menjalani penyesuaian fisik dan psikologis setelah operasi. Oleh karena itu, promosi awal keterampilan perawatan stoma dapat meningkatkan penyesuaian psikologis (O'Connor 2005). Penelitian kami menyajikan bukti yang jelas bahwa pendekatan MEP efektif dalam meningkatkan perawatan diri stoma dalam periode penting pasca operasi. Hal ini juga menunjukkan bahwa pasien mampu menyerap informasi dan membentuk keyakinan perawatan diri dalam periode yang sering membingungkan dan kompleks segera setelah operasi, sehingga memberikan dasar pemikiran untuk bentuk lain dari pendidikan pasca operasi untuk dimulai sesegera mungkin. Studi ini menambah bukti yang berkembang bahwa program pendidikan multimedia berbasis komputer dapat memainkan peran utama dalam pendidikan kesehatan. Mereka mungkin memiliki peran baik dalam meningkatkan perawatan tradisional atau memberikan intervensi pendidikan yang dapat digunakan dalam

pengaturan perawatan kesehatan dengan sumber daya terbatas. Studi ini juga menunjukkan bahwa intervensi singkat pada awal perawatan pasien dengan stoma memberikan kontribusi yang berguna untuk perawatan pasien, terutama dengan mencapai sikap efikasi diri yang lebih baik, meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan sikap terhadap perawatan diri - elemen penting dari manajemen stoma.

### KESIMPULAN

Model edukasi memiliki pengaruh terbesar dalam menurunkan angka kejadian infeksi yang terjadi pada anak dengan stoma saat dilakukan perawatan stoma di rumah. Perawat memiliki peran penting untuk memberikan edukasi kesehatan pada saat pasien direncanakan akan dipulangkan ke rumah mereka.

### Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Jazaeri, A., Al-Shanafey, S., Zamakhshary, M., Al-Jarbou, W., Hajr, E., Breakeit, M., & Qutob, S. (2012). The impact of variation in access to care on the management of Hirschsprung disease. *Journal of Pediatric Surgery*, 47(5), 952-955.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2012.01.052>
- Andrewes D.G., O'Connor P., Mulder C., McLennan J., Derham H., Weigall S. & Say S. (1996) Computerised psychoeducation for patients with eating disorders. The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 30(4), 492-497
- Bakewell-Sachs S, Gennaro S. (2004). Parenting the post-NICU premature infant. *Am J Matern Child Nurs*; 29:398-403
- Byfield, D. (2018). *Lived experiences of ostomy patients participating in support groups: a qualitative phenomenology by Donna Byfield Copyright 2018 A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy in Nursing Universit.*
- Danielsen, A. K., Burcharth, J., & Rosenberg, J. (2013). Spouses of patients with a stoma lack information and support and are restricted in their social and sexual life: A systematic review. In *International Journal of Colorectal Disease* (Vol. 28, Issue 12, pp. 1603-1612).  
<https://doi.org/10.1007/s00384-013-1749-y>
- Day, A., Bishop, J., & Lemberg, D. (2014). Managing inflammatory bowel disease in adolescent patients. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 1.  
<https://doi.org/10.2147/ahmt.s37956>
- Doozandeh Z, Sadeghi N, Mohammady M. (2020). The effect of Orem's self-care education on physical self-concept and social isolation in blinded children (persian). *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 9(2): 678-688
- Erwin-Toth, P. (1999). The effect of ostomy surgery between the ages of 6 and 12 years on psychosocial development during childhood, adolescence, and young adulthood. *Journal of Wound, Ostomy and*

- Continence Nursing*, 26(2), 77-85.  
<https://doi.org/10.1097/00152192-199903000-00009>
- Goudarzi, Z., Askari, M., Seyed-Fatemi, N., Asgari, P., & Mehran, A. (2016). The effect of educational program on stress, anxiety and depression of the mothers of neonates having colostomy. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 29(23), 3902-3905.  
<https://doi.org/10.3109/14767058.2016.1152242>
- Huang, E. Y., Knight, S., Guetter, C. R., Davis, C. H., Moller, M., Slama, E., & Crandall, M. (2019). Telemedicine and telementoring in the surgical specialties: A narrative review. *American Journal of Surgery*, 218(4), 760-766.  
<https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2019.07.018>
- Jensen, B. T., Kiesbye, B., Soendergaard, I., Jensen, J. B., & Kristensen, S. A. (2017). Efficacy of preoperative urostoma education on self-efficacy after Radical Cystectomy; secondary outcome of a prospective randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 41-46.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.03.001>
- Jerant A., Kravitz R.L., Rooney M., Amerson S., Kreuter M. & Franks P. (2007) Effects of a tailored interactive multimedia computer program on determinants of colorectal cancer screening: a randomized controlled pilot study in physician offices. *Patient Education and Counseling* 66(1), 67-74
- Johnson, K., (2000). Use of telephone follow-up for post-cardiac surgery patients. *Intensive and Critical Care Nursing* 16 (3), 144e150.
- Kotronoulas, G., Papadopoulou, C., Burns-Cunningham, K., Simpson, M., & Maguire, R. (2017). A systematic review of the supportive care needs of people living with and beyond cancer of the colon and/or rectum. *European Journal of Oncology Nursing*, 29(2017), 60-70.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.05.004>
- Lo, S. F., Wang, Y. T., Wu, L. Y., Hsu, M. Y., Chang, S. C., & Hayter, M. (2011). Multimedia education programme for patients with a stoma: Effectiveness evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 67(1), 68-76.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05455.x>
- Makoul G., Cameron K.A., Baker D.W., Francis L., Scholtens D. & Wolf M.S. (2009) A multimedia patient education program on colorectal cancer screening increases knowledge and willingness to consider screening among Hispanic/Latino patients. *Patient Education and Counseling* 76(2), 220-226
- Nicholas, D. B., Swan, S. R., Gerstle, T. J., Allan, T., & Griffiths, A. M. (2008). Struggles, strengths, and strategies: An ethnographic study exploring the experiences of adolescents living with an ostomy. *Health and Quality of Life Outcomes*, 6.  
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-6-114>
- O'Connor G. (2005) Teaching stoma-management skills: the importance of self-care. *British*

- Journal of Nursing 14(6), 320-324.
- Poley, M, Stolk E, Tibboel D, et al. (2004). Short term and long term health related quality of life after congenital anorectal malformations and congenital diaphragmatic hernia. *Arch Dis Childhood* ;89: 836-41
- Rankin S.H., Stallings K.D. & London F. (2005) Patient Education in Health and Illness, 5th edn. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Redman B.K. (2007) The Practice of Patient Education: A Case Study Approach, 10th edn. Mosby Elsevier, St. Louis, MO.
- Seo, H. W. (2019). Effects of the frequency of ostomy management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates. *International Wound Journal*, 16, 21-28. <https://doi.org/10.1111/iwj.13047>
- Tran, L. C., Lazonby, G., Morello, R., Pham, D., Ellis, D., Goldthorpe, J., Iglesias, N., Steele, J., Zamvar, V., Puntis, J. W. L., & Vora, R. (2019). How good is quality-of-life for children receiving home parenteral nutrition? - A pilot study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 29, 119-124. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2018.11.009>
- Tseng H.C., Wang H.H., Hsu Y.Y. & Weng W.C. (2004) Factors related to stress in outpatients with permanent colostomies. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences* 20(2), 70-77
- van Oers, H. A., Haverman, L., Olieman, J. F., Neelis, E. G., Jonkers-Schuitema, C. F., Grootenhuis, M. A., & Tabbers, M. M. (2019). Health-related quality of life, anxiety, depression and distress of mothers and fathers of children on Home parenteral nutrition. *Clinical Nutrition*, 38(4), 1905-1912. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.06.981>
- Wofford J.L., Smith E.D. & Miller D.P. (2005) The multimedia computer for office-based patient education: a systematic review. *Patient Education and Counseling* 59(2), 148-157
- Yeh M.L., Chen H.H.&Liu P.H. (2005) Effects of multimedia with printed nursing guide in education on self-efficacy and functional activity and hospitalization in patients with hip replacement. *Patient Education and Counseling* 57(2), 217-224.
- Zhang, J. e., Wong, F. K. Y., & Zheng, M. chun. (2017). The preoperative reaction and decision-making process regarding colostomy surgery among Chinese rectal cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 107-113. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.03.006>
- Zheng, M. C., Zhang, J. E., Qin, H. Y., Fang, Y. J., & Wu, X. J. (2013). Telephone follow-up for patients returning home with colostomies: Views and experiences of patients and enterostomal nurses. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(2), 184-189. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2012.05.006>