

PENGEMBANGAN MODEL EDUKASI PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* BERBASIS *TELENURSING* UNTUK MENINGKATKAN *SELF CARE MANAGEMENT OSTOMATE*

Etri Selpawani Fredy¹, Saldy Yusuf², Syahrul³, Elisa Sinaga⁴
Universitas Hasanuddin Makassar^{1,2,3}
RSUD Kabupaten Buton Selatan¹
RSUP Wahidin Sudirohusodo, Makassar⁴
Selpawani@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model edukasi pelaksanaan *discharge planning* dengan pemanfaatan *telenursing* melalui pembuatan konten video menggunakan pendekatan METHOD (*Medication, Environment, Treatment, Health teaching, Outpatient referral, Diet*) untuk meningkatkan *self care management ostomate*. Metode penelitian yang digunakan adalah *delphi study* dan penelitian ini dilakukan dalam tiga fase, yaitu (1) tinjauan *literature* terkait isi dan model edukasi *discharge planning*, (2) pengembangan konten video menggunakan studi delphi disertai evaluasi validitas konten video oleh *expert*, dan (3) pilot studi untuk evaluasi kemampuan *self care management ostomate* menggunakan kuesioner *Self Care Agency Scale (SCAS)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh tujuh belas item edukasi *discharge planning* dari hasil tinjauan *literature* dan studi delphi yang digunakan sebagai isi konten video. Hasil evaluasi setelah intervensi edukasi menunjukkan ada peningkatan yang signifikan pada kemampuan *self care management ostomate* ($p = 0.000$). Simpulan, edukasi *discharge planning* berbasis *telenursing* yang disusun berdasarkan pendekatan METHOD, dan diberikan dalam bentuk video dapat menjadi salah satu rekomendasi intervensi dalam praktik keperawatan guna meningkatkan *self care management ostomate*.

Kata Kunci: Edukasi *Discharge Planning*, *Ostomate*, *Self Care Management*

ABSTRACT

The purpose of this research is to develop an educational model for implementing discharge planning by utilizing telenursing through creating video content using the METHOD (Medication, Environment, Treatment, Health teaching, Outpatient referral, Diet) approach to improve ostomate self-care management. The research method used was the Delphi studi and this research was conducted in three phases, namely a literature review related to the content and educational model of discharge planning, video content development using the Delphi study accompanied by an evaluation of the validity of the video content by experts, and a pilot study to evaluate the ability of self care management ostomate using the Self Care Agency Scale (SCAS) questionnaire. The research result obtained 17 educational discharge planning items were obtained from the results of the literature review and the Delphi study which were used as video

content. The results of the evaluation after the educational intervention showed that there was a significant increase in ostomate self-care management skills ($p = 0.000$). In conclusion, discharge planning education based on telenursing which is based on the METHOD approach, and provided in video form can be one of the recommendations for interventions in nursing practice to improve ostomate self care management.

Keywords: Discharge Planning Education, Ostomate, Self Care Management

PENDAHULUAN

Colorectal Cancer (CRC) merupakan salah satu penyakit kanker kronik yang berisiko menyebabkan berbagai macam komplikasi dan akan berakibat pada kematian. Salah satu penanganan untuk *CRC* ialah dengan dilakukan tindakan *colostomy* atau *ileostomy* (Tonolini, 2019). *Colostomy* merupakan suatu tindakan pembedahan pembuatan lubang pada dinding perut tepatnya pada usus besar akibat adanya bagian usus yang rusak, dimana usus dibawa melalui dinding perut (Halemani et al., 2021). Pembuatan lubang pada usus tersebut dikenal dengan nama stoma, yang berguna sebagai tempat pengeluaran isi usus atau ekskreta (Ambe et al., 2018; Kugler et al., 2021). Pembentukan stoma dapat menimbulkan komplikasi antara lain komplikasi kulit peristomal, retraksi, nekrosis stoma, stenosis stoma, prolaps, perdarahan, dehidrasi akibat tinggi haluaran dari stoma, dan hernia parastomal (Murken & Bleier, 2019). Untuk itu, untuk mencegah berbagai komplikasi perlu dilakukan tindakan pencegahan agar tidak berisiko menyebabkan masalah kesehatan yang lebih kompleks.

Insiden kasus komplikasi stoma yang dilaporkan bervariasi jumlahnya. Di seluruh dunia jumlah kasus kanker kolorektal masuk dalam tiga besar penyakit kanker terbanyak, namun belum ada data akurat tentang jumlah kasus di Indonesia, tetapi pada tahun 2019 kasus *Colorectal Cancer (CRC)* masuk dalam 8 besar penyakit penyebab kematian terbanyak di Indonesia, dan jumlahnya terus meningkat sejak tahun 2015 (*Institute for health metrics and evaluation*, 2020). Persentase komplikasi stoma yang umumnya terjadi adalah sebesar 21% sampai dengan 70% (Murken & Bleier, 2019). Selain komplikasi, permasalahan lain yang dapat timbul ialah pasien dengan stoma akan menghadapi masalah sosial dan psikologis (Lim et al., 2019). Masalah sosial, psikologis dan komplikasi yang terjadi pada ostomate dapat dicegah dan diatasi melalui pemberian edukasi dan informasi kesehatan dalam perencanaan pulang (*discharge planning*).

Discharge planning merupakan bagian dari proses pelayanan keperawatan dimana dalam pelaksanaannya melibatkan berbagai multidisiplin profesi kesehatan dan menggunakan berbagai macam pendekatan model juga memanfaatkan berbagai media pembelajaran saat pemberian edukasi. Pada dasarnya implementasi *discharge planning* berfokus pada pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai nutrisi, obat-obatan, aktivitas atau pelatihan dan instruksi khusus mengenai tanda dan gejala penyakit pasien (Efendi et al., 2022). Namun, hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa model *discharge planning* yang ada di Rumah Sakit Indonesia saat ini sudah lengkap namun pelaksanaannya kurang efektif karena isi edukasi belum direncanakan dan dijelaskan secara detail kepada pasien (Jannah et al., 2019).

Pelaksanaan *discharge planning* umumnya berupa resume pasien tetapi kemampuan pasien dan keluarga untuk melakukan perawatan kolostomi secara mandiri tidak di evaluasi (Nurleli et al., 2021). Penelitian serupa lainnya juga menyebutkan bahwa dalam implementasi *discharge planning*, perawat tidak banyak melakukan pengkajian, intervensi dan edukasi serta kemampuan pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan mandiri tidak di evaluasi (Fitri et al., 2020).

Terdapat beberapa model *discharge planning* yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan pelaksanaan *discharge planning* diantaranya *discharge planning* model LIMA (berfokus untuk membantu perawat agar dalam pelaksanaan *discharge planning* terlaksana sesuai dengan tahapan standar), *IDEAL discharge planning* (berfokus untuk meningkatkan keterlibatan pengasuh/keluarga dalam perencanaan pemulangan) dan model *discharge planning* dengan pendekatan METHOD (berfokus pada kesiapan pulang pasien itu sendiri) (Fitri et al., 2020; Jannah et al., 2019; Topham et al., 2022). Berdasarkan uraian tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada berbagai model *discharge planning* yang dapat digunakan, namun dalam pengembangan edukasi pelaksanaan *discharge planning* perlu memperhatikan kualitas dari isi edukasi yang diberikan.

Perawat dapat memodifikasi cara pemberian edukasi pada *ostomate*, pasangan, dan sistem pendukung atau *caregiver* secara terintegrasi sehingga *ostomate* paham dan mengerti tentang pemenuhan kebutuhannya. Metode pemberian edukasi yang biasa digunakan dalam pelaksanaan *discharge planning* adalah menggunakan verbal, tertulis, media cetak dan metode *teach-back* (Nurhayati, 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa pemberian edukasi menggunakan multimedia lebih signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan *ostomate* dibandingkan dengan edukasi konvensional (Wang et al., 2021).

Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi memunculkan model kerja baru dalam sektor kesehatan dan manfaatnya terlihat dalam pendidikan kesehatan, pengendalian penyakit tidak menular dan promosi kesehatan serta pencegahan (Toffoletto & Tello, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, menggambarkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada pasien dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (*telenursing*) dinilai cukup efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien kanker (Shohani et al., 2018). *Telenursing* merupakan metode yang tepat untuk menggantikan proses pemberdayaan pasien secara langsung, karena selain memberikan komunikasi yang berkelanjutan pada klien, penggunaannya juga dapat mengurangi biaya transportasi yang harus dikeluarkan oleh pasien yang sering kontrol (Mamaghani et al., 2021).

Sampai saat ini belum ada model pelaksanaan edukasi *discharge planning* untuk *ostomate* yang struktur edukasinya menggunakan pendekatan METHOD (*Medication, Environment, Treatment, Health teaching, Outpatient referral, Diet*) dan edukasinya diberikan dalam bentuk video melalui pemanfaatan *telenursing* sebagai sarana dan penyaluran informasi edukasi *discharge planning*. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini ialah untuk mengembangkan model edukasi *discharge planning* melalui pemanfaatan *telenursing* dengan pendekatan METHOD yang diharapkan lebih efektif, sehingga kemampuan *self care management ostomate* dapat meningkat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Delphi yang terdiri dari 3 (tiga) fase penelitian, fase pertama meliputi tinjauan literatur terkait isi dan model edukasi *discharge planning*, pada fase kedua meliputi pembuatan konten *video* edukasi dan di fase terakhir adalah tahap evaluasi kemampuan *self care management ostomate* setelah menonton *video* edukasi yang telah dikembangkan.

Penelitian Fase I: Study Literatur terkait Isi dan Model Edukasi *Discharge Planning* pada *Ostomate*

Fase ini bertujuan untuk mengidentifikasi area masalah secara sistematis melalui tinjauan literatur terkait isi dan model edukasi *discharge planning* pada *ostomate*. Pada

fase ini *survey literature* dilakukan menggunakan lima database elektronik (*PubMed*, *ProQuest*, *Science Direct*, *EBSCO*, dan *Wiley Online Library*) terkait item-item edukasi dalam *discharge planning* untuk *ostomate*. Dalam penentuan item-item edukasi juga dilakukan proses delphi dengan dua tahapan (bagian dari penelitian fase II), yang pertama ialah dengan mengirimkan pertanyaan terbuka kepada para ahli melalui aplikasi WhatsApp (*online delphi*) yang berbunyi “*Item-item apa saja yang penting untuk ditampilkan dalam video discharge planning pada pasien dengan stoma (colostomy/ileostomy)*”.

Tahap kedua mengirimkan pertanyaan kepada para ahli menggunakan kuesioner skala likert yang terdiri dari “sangat tidak penting”, “tidak penting”, “cukup penting”, “netral” dan “sangat penting”. pertanyaan pada tahap kedua merupakan hasil analisis jawaban para ahli dan hasil studi pustaka. Pada tahap kedua delphi bila belum tercapai konsensus maka dilanjutkan ke tahap dua, namun bila telah dicapai konsensus untuk item-item video edukasi sebagai implementasi *discharge planning* dengan persentase *agreement* $\geq 80\%$, maka item-item edukasi tersebut akan dijadikan sebagai dasar pembuatan konten video edukasi *discharge planning*.

Penelitian Fase II: Pengembangan Video Edukasi

Fase ini merupakan tahap pengembangan konten *video*, dimana setelah mencapai dilakukan *study literature* dan proses delphi (bagian dari penelitian fase II) terkait item edukasi, kemudian selanjutnya dilakukan pembuatan *video* edukasi dengan bantuan ahli multimedia (sinematografi). Pengembangan model edukasi dengan konten *video* melalui *delphi study*. Setelah *video* selesai dibuat, peneliti mengundang para ahli dalam bidang multimedia, ilmu komunikasi, dan perawat bersertifikat (perawat enterostomal) untuk menilai konten *video* yang mana *link* untuk mengakses *video* dikirim melalui aplikasi WhatsApp. Hasil *review* dari *expert* dianalisa, kemudian digunakan untuk memperbaiki konten *video*.

Penelitian Fase III : *Pilot Study*

Fase ini bertujuan untuk mengevaluasi kemampuan *self care management ostomate* setelah menonton *video* edukasi yang telah dikembangkan untuk diterapkan dalam edukasi pelaksanaan *discharge planning* berbasis *telenursing*. Alat ukur yang digunakan untuk mengevaluasi kemampuan *self care management ostomate* adalah *instrument self care agency scale (SCAS)*. Kuesioner ini berdasarkan literatur yang dikembangkan pada tahun 1979 oleh Kearney dan Fleischer dengan 43 pertanyaan kemudian dimodifikasi pada penelitian yang dilakukan (Herawati, 2018) menjadi 30 item yang telah diuji validitas (nilai *Content Validity Index (CVI)* adalah 0.93) dan uji reliabilitas (nilai *Cronbach alpha* adalah 80) dimana setiap item diberi nilai 0-4. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ialah *dengan consecutive sampling*, yaitu dengan memilih semua individu (*ostomate*) yang ditemui dan memenuhi kriteria hingga jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi.

Kriteria inklusi pengambilan sampel ialah *ostomate* (berusia ≥ 18 tahun), bersedia menjadi responden, memiliki handphone pribadi atau milik keluarga yang dapat digunakan untuk memutar video, memiliki stoma < 5 tahun. Ukuran sampel untuk *pilot study* yang direkomendasikan adalah 75, 25, 15 dan 10 sampel (Whitehead et al., 2016). Jumlah sampel dalam penelitian ini ialah sebanyak 11 orang. Tahapan pelaksanaan dalam *pilot study* ini ialah pasien mengisi kuesioner pretest terlebih dahulu, kemudian pasien ditontonkan video edukasi 1 (secara umum berisi tentang informasi dasar stoma),

kemudian setelah menonton video 1 pasien diberi pilihan istirahat lima sampai 10 menit atau memilih melanjutkan menonton video 2 (berisi informasi terkait aksesories stoma). Jeda waktu istirahat tersebut juga berlaku ketika pasien selesai menonton video 2 dan akan melanjutkan untuk menonton video 3 (berisi edukasi terkait praktik perawatan, penggantian kantong stoma dan diet).

Analisis Data Statistik

Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi faktor risiko demografis (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan agama) dan untuk mengevaluasi kemampuan *self care management ostomate* setelah menonton *video* edukasi yang telah dikembangkan untuk diterapkan dalam edukasi pelaksanaan *discharge planning* berbasis *telenursing*. Sebelumnya dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *shapiro-wilk* (<50 responden), jika didapatkan data berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0,05$) maka uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* tetapi jika didapatkan data berdistribusi normal ($p\text{-value} > 0,05$), maka uji yang digunakan adalah uji *paired- t-test*.

Etik Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah memperoleh persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan No.9081/UN4.14.1/TP.01.02/2022, pasien dan atau keluarga setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menyetujui informed consent dan menerima penjelasan terkait penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian Fase I

Berdasarkan hasil *survey literature* yang dilakukan di lima database elektronik didapatkan 6 artikel (Gambar 1 & tabel 1) dan diperoleh total 12 item edukasi. Selain itu ada total sebelas *expert* yang bersedia untuk berpartisipasi dalam dalam proses delphi putaran I (bagian dari penelitian fase II) untuk mengetahui item-item edukasi *discharge planning ostomate* dalam penelitian ini, *expert* tersebut terdiri dari berbagai bidang studi (satu orang *Nutritionist*, enam orang perawat enterostomal (ETN bersertifikat), tiga orang perawat berpengalaman yang bekerja di ruang bedah digestif minimal tiga tahun (tabel 2). Sedangkan hasil rekomendasi *expert panelis* dalam delphi putaran I terkait item-item edukasi diperoleh total 14 item edukasi (tabel 3).

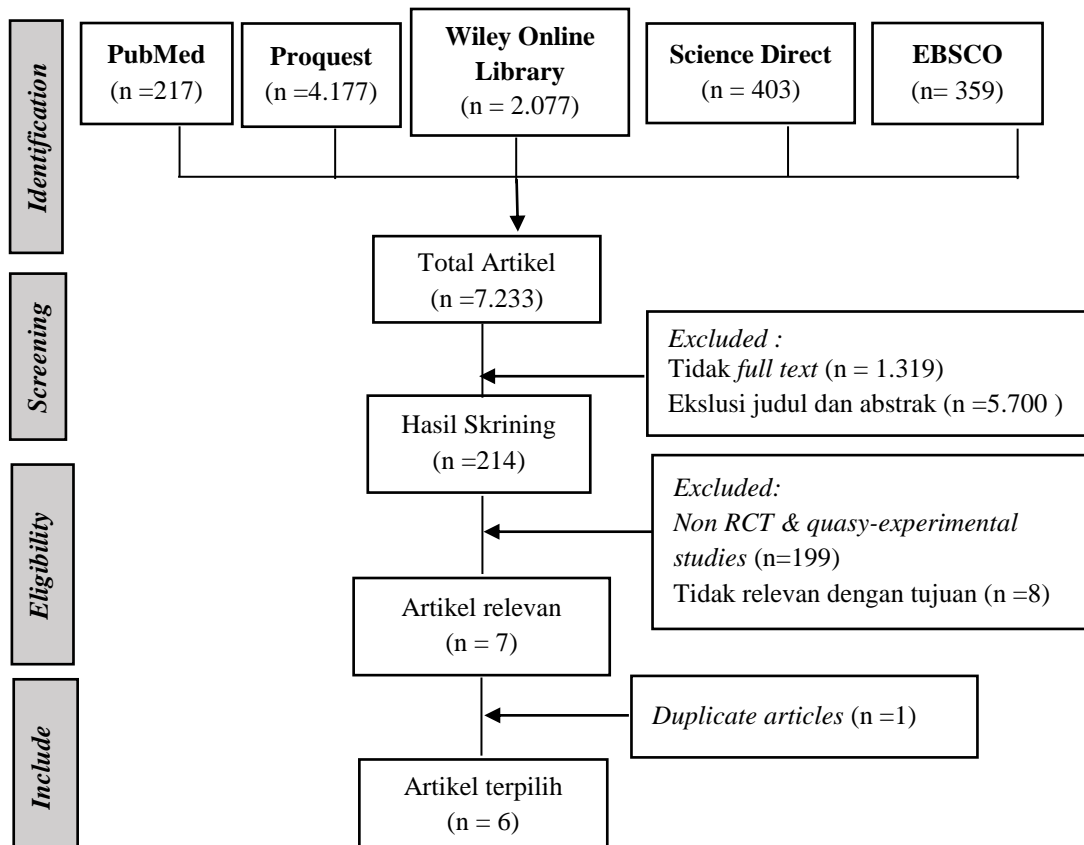
Selanjutnya pada putaran II delphi terkait item-item edukasi (bagian dari penelitian fase II) pertanyaan yang dikirimkan berdasarkan hasil analisis jawaban para ahli/*expert* dan hasil studi pustaka. Pada delphi putaran II ini, peneliti mengirimkan pertanyaan kepada para ahli/*expert* panelis menggunakan kuesioner secara langsung maupun melalui aplikasi *google form* yang dikirimkan melalui aplikasi WhatsApp (*online delphi*).

Hasil dari delphi putaran kedua ini telah mencapai konsensus karena telah mencapai total agreement 100% (*agreement* antar reter sangat kuat sehingga dikatakan tiap item *reliable*) dan menghasilkan 17 item edukasi *discharge planning* untuk pasien stoma, yaitu cara mengganti kantong stoma, cara perawatan diri/keterampilan merawat stoma, waktu penggantian kantong stoma, aktivitas harian, interaksi seksual, jenis-jenis stoma, diet, masalah atau komplikasi yang mungkin muncul dan problem solving,

dukungan/support social, penjelasan mengenai prosedur pembuatan stoma, jenis-jenis kantong stoma, pengosongan kantong stoma, alternatif bila kantong stoma habis, informasi terkait akses pelayanan kesehatan dan *support group* untuk ostomate, *spiritual care*, jenis-jenis & aksesoris yang digunakan dalam perawatan stoma, rencana kunjungan/waktu kontrol.

Tabel 1.
Pencarian literatur

No	Databases	Kata Kunci	Artikel yang diperoleh	Tanggal Akses
1.	Pubmed	(((Patient Education) AND Stoma) OR Ostomy) OR colostomy) OR Ostomate) AND Self care	217	November 13, 2022
2.	ProQuest	Patient Education AND Stoma OR Ostomy OR Colostomy OR Ostomate AND Self Care	4.177	November 13, 2022
3.	Science Direct	Patient Education AND Stoma OR Ostomy OR Colostomy OR Ostomate AND Self Care	403	November 13, 2022
4.	EBSCO	Patient Education AND Stoma OR Ostomy OR Colostomy OR Ostomate AND Self Care	359	November 13, 2022
5.	Wiley Online Library	Patient Education AND Stoma OR Ostomy OR Colostomy OR Ostomate AND Self Care	2.077	November 13, 2022



Gambar 1
Algoritma Pencarian Literatur

Tabel 2.
Karakteristik Expert Panelis pada Delphi putaran I dan II

Karakteristik Expert	n : 11	Total	
			%
Umur (mean ± SD)	42.82		± 10.3
Jenis Kelamin			
Laki-laki	7		63.6
Perempuan	4		36.4
Pendidikan Terakhir			
D3	2		18.2
S1	1		9.1
S1-Ners	5		45.5
S2	2		18.2
S2 Spesialis	1		9.1
Bidang Keahlian			
Dokter Spesialis	1		9.1
ETN	6		54.5
Keperawatan	3		27.3
Dietisien/Nutrisionis	1		9.1

Tabel 3.
Item-Item Edukasi Berdasarkan Hasil Studi Literatur & *Delphi* Putaran I

No	Item-Item Edukasi Berdasarkan Hasil <i>Systematic Review</i>	Item-Item Edukasi Berdasarkan Hasil <i>Delphi</i> Putaran I
1.	Cara mengganti kantong stoma	Cara mengganti kantong stoma
2.	Cara perawatan diri	Kemandirian/keterampilan merawat stoma
3.	Waktu penggantian kantong stoma	-
4.	Aktivitas harian	Aktivitas harian yang dapat dilakukan
5.	Interaksi seksual	-
6.	Jenis-jenis stoma	Jenis-jenis stoma
7.	Diet	Diet
8.	Tanda yang perlu diwaspadai dan komplikasi stoma	Masalah atau komplikasi yang mungkin muncul dan problem solving
9.	Dukungan sosial/Agama	Support/dukungan keluarga
10.	Penjelasan mengenai prosedur pembuatan stoma	Apa itu stoma
11.	Jenis-jenis kantong stoma	Jenis-jenis kantong stoma & aksesoris
12.	Rencana kunjungan/waktu kontrol	-
13.	-	Cara pengosongan kantong stoma
14.	-	Alternatif bila kantong stoma habis
15.	-	Informasi terkait akses pelayanan kesehatan dan <i>support group</i> untuk <i>ostomate</i>
16.	-	Spiritual care
17.	-	Jenis-Jenis alat dan aksesoris yang digunakan dalam perawatan stoma

Penelitian Fase II

Proses pembuatan video pada fase ini dilakukan dengan melibatkan *expert/ahli* (perawat enterostomal, dokter spesialis bedah digestif, dan ahli gizi/dietisien) sebagai narasumber video serta melibatkan *ostomate* untuk dijadikan model dalam video dengan tetap menjalankan prinsip etik, yang mana *ostomate* tersebut berasal Kabupaten Gowa, kota Makassar dan bersedia menjadi model dalam video yang dibuat dengan

menandatangani *informed consent*. Video edukasi *discharge planning* yang dibuat berdasarkan pendekatan METHOD dengan 17 item edukasi dipaparkan oleh lima expert dengan total durasi 31 menit 13 detik (video 1 berdurasi 9 menit 36 detik, video 2 berdurasi 10 menit 59 detik, dan video 3 berdurasi 11 menit 18 detik). Sedangkan hasil hasil penilaian *expert* terkait konten video satu menunjukkan $CVI \geq 0.60-0.78$ dikategorikan sebagai “*good validity*”, sedangkan konten video 2 dan 3 menunjukkan $CVI \geq 0.78$ dan dikategorikan “*excellent validity*” (Halek et al., 2017). Meskipun dalam penelitian ini tetap dilakukan perbaikan/proses pengeditan ulang pada ketiga video sesuai dengan hasil evaluasi dari *expert*, sehingga video edukasi siap untuk digunakan.

Penelitian Fase III

Penelitian ini dilakukan di ruang Bedah Digestif Rumah Sakit DR Wahidin Sudirohusodo Makassar dan dalam rentang waktu sepekan didapatkan 11 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Berdasarkan hasil analisis data, dapat dilihat bahwa rata-rata umur responden adalah 51 tahun (mean 51.64), responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan, yakni sebanyak enam orang (54.5%), sedangkan laki-laki berjumlah lima orang (45.5%). Riwayat pendidikan responden terbanyak ialah SMA (Sekolah Menengah Atas) yakni berjumlah tujuh orang (63.6%), pekerjaan responden mayoritas IRT (Ibu Rumah Tangga) yakni sebanyak lima orang (45.5%), responden mayoritas sudah menikah yakni berjumlah sembilan orang (81.8%), lebih banyak yang beragama islam yakni sebanyak sembilan orang (81.8%), dan lama menggunakan stoma mayoritas < 1 tahun (81.8%) serta pembuatan stoma pada seluruh responden dilakukan akibat kanker/tumor (tabel 4).

Tabel 4.
Karakteristik Responden (N =11)

Karakteristik Responden	Total	
	n	%
Umur (mean \pm SD)	51.64	± 12.2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	45.5
Perempuan	6	54.5
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	0	0
SD	1	9.1
SMP/Sederajat	1	9.1
SMA/Sederajat	7	63.6
Perguruan Tinggi (D3/S1/S2)	2	18.2
Pekerjaan		
IRT		
Pensiunan	5	45.5
Wiraswasta	3	27.3
Swasta	1	9.1
Status Pernikahan	2	18.2
Menikah		
Belum Menikah	9	81.8
Janda/Duda	1	9.1
Agama	1	9.1
Islam	9	81.8
Kristen	2	18.2
Lama Menggunakan Stoma		
≤ 1 Tahun	9	81.8
≥ 1 Tahun	2	18.2

Riwayat Pemasangan Stoma		
Kanker/Tumor	11	100
Trauma	0	0
Obstruksi/Sumbatan	0	0
Lain-lain	0	0

Sedangkan hasil gambaran penilaian kemampuan *self care management ostomate* menggunakan kuesioner *Self Care Agency Scale (SCAS)* diperoleh data interpretasi nilai sebelum pemberian edukasi, pada topik terkait “makanan yang dikonsumsi, dan kekuatan serta kelemahan kantong stoma yang dipilih” mayoritas diinterpretasikan “kurang” sedangkan setelah intervensi diberikan interpretasi nilai *self care management* untuk semua *ostomate* diinterpretasikan “baik” (tabel 5). Kemudian dilakukan pula penilaian berdasarkan skor nilai *self care management ostomate* menggunakan kuesioner *Self Care Agency Scale (SCAS)* dengan hasil uji *paired t-test* didapatkan bahwa ada perbedaan skor/nilai rerata *mean* serta nilai minimum dan maksimum antara hasil *pre test* dan *post test* dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$) (tabel 6). Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan *self-care management ostomate* setelah pemberian video edukasi *discharge planning*.

Tabel 5.
Gambaran *Self Care Agency Scale (SCAS)* pada *Pre Test* dalam Pilot Studi (N=11).

No	Item Pertanyaan	Keterangan Penilaian <i>Pre test</i> (N (%))					Interpretasi Kemampuan <i>Self Care Ostomate</i>
		STS	TS	RR	S	SS	
1	Saya memahami keadaan stoma saya.	-	2(18)	-	8(73)	1(9)	Baik
2	Saya tertarik untuk belajar mengenal tubuh saya yang terpasang stoma.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
3	Saya tertarik untuk mempelajari semua fungsi stoma yang terpasang di tubuh saya.	-	-	-	10(91)	1(9)	Baik
4	Saya tertarik untuk mempelajari semua alasan terpasangnya stoma dan bagaimana dampaknya terhadap saya	-	-	-	9(82)	2(18)	Baik
5	Saya tahu cara mencari informasi yang saya butuhkan ketika kesehatan saya menurun.	-	3(27)	4(36)	3(27)	1(9)	Baik
6	Saya mengonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan tubuh saya yang terpasang stoma secara teratur	2(18)	5(45)	1(9)	2(18)	1(9)	kurang

7	Saya memiliki program terencana untuk memilih dan menggunakan kantong stoma yang saya pakai.	-	1(9)	3(27)	6 (55)	1(9)	Baik
8	Saya akan menggunakan kantong stoma sesuai keputusan saya sendiri.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
9	Saya berusaha merawat stoma saya secara mandiri di rumah sebelum dibawa ke dokter untuk mendapatkan perawatan	-	-	1(9)	8(73)	2(18)	Baik
10	Saya senang dan puas melakukan pemilihan kantong stoma saya agar tetap sehat.	-	1(9)	-	7(64)	3(27)	Baik
11	Saya selalu berusaha mencari informasi bagaimana merawat dan mengganti kantong stoma saya.	-	-	1(9)	8(73)	2(18)	Baik
12	Saya menjalankan keputusan saya dalam memilih kantong stoma untuk kesehatan saya.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
13	Saya berusaha merawat stoma saya menjadi lebih baik.	-	-	-	7(64)	4(36)	Baik
14	Saya berusaha segera mengganti kantong stoma saya jika dibutuhkan.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
15	Saya selalu mengetahui keadaan stoma saya sebelum bermasalah.	-	-	6(55)	4(36)	1(9)	Baik
16	Saya mengetahui kekuatan dan kelemahan kantong stoma yang saya pilih.	-	5(45)	2(18)	3(27)	1(9)	Kurang
17	Saya akan berhenti melakukan kebiasaan buruk saya dengan senang hati apabila hal itu dapat meningkatkan kesehatan stoma saya.	-	-	-	9(82)	2(18)	Baik
18	Saya tidak menunda-nunda melakukan hal bermanfaat terhadap perawatan stoma saya.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
19	Saya mencari cara yang lebih baik untuk menjaga	-	-	-	9(82)	2(18)	Baik

	stoma saya agar tidak terjadi komplikasi.						
20	Saya akan berusaha melakukan perawatan kulit sekitar stoma saya menjadi lebih baik.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
21	Saya memahami stoma saya dan menjaganya agar menjadi lebih baik.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
22	Penyuluhan kesehatan adalah hal yang saya harapkan untuk mencegah komplikasi pada kulit sekitar stoma saya.	-	-	-	5(45)	6(55)	Baik
23	Saya akan melakukan kegiatan-kegiatan ringan untuk menghilangkan rasa sakit pada stoma saya.	-	1(9)	-	8(73)	2(18)	Baik
24	Jika terjadi masalah dengan stoma saya, saya biasanya meminta saran seorang ahli stoma mengenai apa yang harus saya lakukan.	-	-	2(18)	9(82)	-	Baik
25	Saya mencintai diri saya walaupun terpasang stoma.	-	1(9)	-	7(64)	3(27)	Baik
26	Saya tetap percaya diri dengan diri saya yang terpasang stoma.	-	1(9)	-	7(64)	3(27)	Baik
27	Aktifitas saya tidak terganggu walaupun dengan stoma.	-	2(18)	-	6(55)	3(27)	Baik
28	Saya merasa adalah anggota keluarga yang berharga bagi keluarga saya.	-	-	-	6(55)	5(45)	Baik
29	Saya merasa saya adalah anggota keluarga yang berharga bagi keluarga saya.	-	-	-	6(55)	5(45)	Baik
30	Saya cenderung tidak mengabaikan kebutuhan pribadi saya walaupun terpasang stoma.	-	-	1(9)	7(64)	3(27)	Baik

Tabel 6.
Gambaran *Self Care Agency Scale (SCAS)* pada *Post Test* dalam Pilot Studi (N=11).

No	Item Pertanyaan	Keterangan Penilaian <i>Post test</i> (N (%))			Interpretasi
----	-----------------	---	--	--	--------------

	STS	TS	RR	S	SS	Kemampuan <i>Self Care</i> <i>Ostomate</i>
Saya memahami keadaan stoma saya.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
Saya tertarik untuk belajar mengenal tubuh saya yang terpasang stoma.	-	-	-	2(18)	9(82)	Baik
Saya tertarik untuk mempelajari semua fungsi stoma yang terpasang di tubuh saya.	-	-	-	5(45)	6(55)	Baik
Saya tertarik untuk mempelajari semua alasan terpasangnya stoma dan bagaimana dampaknya terhadap saya	-	-	-	2(18)	9(82)	Baik
Saya tahu cara mencari informasi yang saya butuhkan ketika kesehatan saya menurun.	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik
Saya mengonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan tubuh saya yang terpasang stoma secara teratur	-	-	2(18)	4(36)	5(45)	Baik
Saya memiliki program terencana untuk memilih dan menggunakan kantong stoma yang saya pakai.	-	-	-	2(18)	9(82)	Baik
Saya akan menggunakan kantong stoma sesuai keputusan saya sendiri.	-	-	-	2(18)	9(82)	Baik
Saya berusaha merawat stoma saya secara mandiri di rumah sebelum dibawa ke dokter untuk mendapatkan perawatan	-	-	-	6(55)	5(45)	Baik
Saya senang dan puas melakukan pemilihan kantong stoma saya agar tetap sehat.	-	-	-	5(45)	6(55)	Baik
Saya selalu berusaha mencari informasi bagaimana merawat dan mengganti kantong stoma saya.	-	-	-	6(55)	5(45)	Baik
Saya menjalankan keputusan saya dalam	-	-	-	1(9)	10(91)	Baik

memilih kantong stoma untuk kesehatan saya.						
Saya berusaha merawat stoma saya menjadi lebih baik.	-	-	-	2(18)	9 (82)	Baik
Saya berusaha segera mengganti kantong stoma saya jika dibutuhkan.	-	-	-	2(18)	9 (82)	Baik
Saya selalu mengetahui keadaan stoma saya sebelum bermasalah.	-	-	-	8(73)	3 (27)	Baik
Saya mengetahui kekuatan dan kelemahan kantong stoma yang saya pilih.	-	-	-	5(45)	6(55)	Baik
Saya akan berhenti melakukan kebiasaan buruk saya dengan senang hati apabila hal itu dapat meningkatkan kesehatan stoma saya.	-	-	-	4(36)	7(64)	Baik
Saya tidak menunda-nunda melakukan hal bermanfaat terhadap perawatan stoma saya.	-	-	-	4(36)	7(64)	Baik
Saya mencari cara yang lebih baik untuk menjaga stoma saya agar tidak terjadi komplikasi.	-	-	-	4(36)	7(64)	Baik
Saya akan berusaha melakukan perawatan kulit sekitar stoma saya menjadi lebih baik.	-	-	-	1(9)	10(91)	Baik
Saya memahami stoma saya dan menjaganya agar menjadi lebih baik.	-	-	-	5(45)	6(55)	Baik
Penyuluhan kesehatan adalah hal yang saya harapkan untuk mencegah komplikasi pada kulit sekitar stoma saya.	-	-	-	2(18)	9(82)	Baik
Saya akan melakukan kegiatan-kegiatan ringan untuk menghilangkan rasa sakit pada stoma saya.	-	-	-	7(64)	4(36)	Baik
Jika terjadi masalah dengan stoma saya, saya biasanya meminta saran seorang ahli stoma mengenai apa yang	-	-	-	8(73)	3(27)	Baik

harus saya lakukan.						
Saya mencintai diri saya walaupun terpasang stoma.	-	-	-	3(27)	8(73)	Baik
Saya tetap percaya diri dengan diri saya yang terpasang stoma.	-	-	-	3(27)	8(73)	Baik
Aktifitas saya tidak terganggu walaupun dengan stoma.	-	-	-	7(64)	4(36)	Baik
Saya merasa adalah anggota keluarga yang berharga bagi keluarga saya.	-	-	-	4(36)	7(64)	Baik
Saya merasa saya adalah anggota keluarga yang berharga bagi keluarga saya.	-	-	-	3(27)	8(73)	Baik
Saya cenderung tidak mengabaikan kebutuhan pribadi saya walaupun terpasang stoma.	-	-	-	5(45)	6(55)	Baik

Tabel 7.
Hasil Uji *Paired T-Test* antara Sebelum dan Setelah Pemberian Video Edukasi *Discharge Planning* Terhadap Peningkatan *Self-Care Management Ostomate* (N=11).

Variabel	N	Median	Mean	Minimum-maksimum	Nilai p
Nilai <i>self-care management ostomate</i> sebelum pemberian edukasi	11	87.00	90.00	78-117	0.000
Nilai <i>self-care management ostomate</i> setelah pemberian edukasi	11	109.00	108.09	91-119	

PEMBAHASAN

Penelitian Fase I

Hasil survei literatur yang dilakukan pada lima database elektronik serta studi delphi I dan II oleh expert (bagian dari penelitian fase II) untuk mendapatkan suatu kesepakatan dari terkait item-item edukasi *discharge planning* untuk *ostomate* menghasilkan 17 item edukasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang memberikan intervensi edukasi *ostomate* dengan empat materi, yakni tentang konsep dasar stoma (pengertian, penyebab, jenis stoma, komplikasi dan cara mengobati stoma),

pemilihan kantong stoma, perawatan kulit, masalah komplikasi dan psikososial (Herawati et al., 2019).

Penelitian pendukung lainnya menguraikan bahwa materi edukasi tentang koleksi alat dan aksesoris pelindung stoma dan bagaimana cara menggunakannya, cara perawatan stoma, cara penggantian kantong stoma merupakan hal yang diperlukan *ostomate* untuk diketahui (Carvalho et al., 2019). Kemudian studi lainnya yang juga mendukung penelitian ini mengungkapkan bahwa perawat bertanggung jawab dalam mengidentifikasi hambatan perawatan diri, memberi edukasi *ostomate* terkait cara mengelola sendiri stoma mereka, penyesuaian, dan pemilihan produk yang tepat (Howson, 2019). Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi yang lebih komplit untuk *ostomate* dan telah mencakup berbagai aspek dapat menjadi intervensi edukasi yang lebih optimal.

Penelitian Fase II

Hasil penelitian pada fase ini dilakukan dengan melibatkan *expert/ahli* dari multidisiplin ilmu sebagai narasumber video, hal ini dilakukan karena sejalan dengan tujuan penelitian yakni pengembangan video edukasi *discharge planning* untuk *ostomate* dengan pendekatan METHOD, sebagaimana diketahui bahwa *discharge planning* merupakan bagian dari proses pelayanan keperawatan yang melibatkan berbagai multidisiplin profesi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa dalam proses pemberian edukasi dalam *discharge planning* perawat berkolaborasi dengan interprofessional tim (Luther et al., 2019).

Studi lain menyebutkan bahwa layanan *discharge planning* merupakan tanggung jawab interprofesional tim di rumah sakit, seperti ahli gizi, apoteker, dokter dan perawat (Asmuji et al., 2018). Studi lain menyebutkan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan oleh *expert* memberikan dampak positif secara mental untuk penerima edukasi itu sendiri (Happell et al., 2022). Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi yang lebih komplit untuk *ostomate* dan telah mencakup berbagai aspek dapat menjadi intervensi edukasi yang lebih optimal.

Salah satu bagian penting dalam pengembangan video edukasi ini adalah *content validity index (CVI)* video, dalam hal ini model *discharge planning* berbasis *telenursing* disusun berdasarkan pendekatan METHOD dan dibuat dalam bentuk video dibagi menjadi tiga video edukasi dengan topik berbeda, yang mana hasil uji *I-CVI video* dikategorikan *good validity*, dan *excellent validity*. Validitas konten sangat penting untuk memastikan validitas keseluruhan penilaian yang diberikan oleh *expert* (Yusoff, 2019). Untuk tiga *expert* atau lebih item dengan $I-CVI \leq 0.78$ dianggap sebagai bukti validitas isi yang baik (Polit et al., 2007). Penelitian lain menyebutkan item dengan nilai *I-CVI* 0.66 membutuhkan revisi (Shrotryia & Dhanda, 2019). Kemudian penelitian lainnya mengkategorikan nilai *I-CVI* dengan nilai ≥ 0.78 sebagai *excellent validity*, $I-CVI < 0.78$ dan ≥ 0.60 sebagai *good validity*, $I-CVI < 0.60$ dan ≥ 0.40 sebagai *fair validity*, $I-CVI < 0.40$ sebagai *poor validity* (Halek et al., 2017). Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa meskipun validitas konten video dikategorikan sebagai *good validity* tetapi masih perlu dilakukan perbaikan/proses pengeditan ulang.

Penelitian Fase III

Hasil analisis statistik pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa setelah pemberian intervensi edukasi *discharge planning* berbasis *telenursing* dalam bentuk

video yang menggunakan pendekatan METHOD menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan *self care management* pada *ostomate*. Hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa teknologi pendidikan dalam konteks kesehatan yang mendukung orientasi pada perawatan kulit peristomal *ostomate* akan berkontribusi untuk meningkatkan kesehatan, mencegah komplikasi, mengembangkan keterampilan, meningkatkan otonomi dan kepercayaan diri pasien (Carvalho et al., 2019).

Hasil penelitian lainnya menyebutkan bahwa pemberian edukasi menggunakan multimedia lebih signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan *ostomate* dibandingkan dengan edukasi konvensional (Wang et al., 2021). Pemberian edukasi menggunakan video secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien tentang cara perawatan stoma (Salmawati et al., 2019). Penelitian pendukung lain mengenai edukasi *ostomate* menyebutkan bahwa penggunaan aplikasi seluler terbukti memberikan efek lebih baik terhadap kemampuan merawat stoma sendiri dan kepuasan terhadap edukasi yang diberikan dibandingkan dengan pasien yang dididukasi menggunakan *booklet* (Yiğitoğlu & Şendir, 2021).

Hal ini dapat menjadi masukan pada pihak rumah sakit untuk melakukan *discharge planning* yang dalam prosesnya menggunakan media video untuk mempermudah perawat dalam membantu pasien dan keluarga dalam memahami informasi yang diberikan (Muhsinin et al., 2019). Berdasarkan uraian diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian edukasi *discharge planning* berbasis *telenursing* yang disusun berdasarkan pendekatan METHOD dan dalam hal ini diberikan dalam bentuk video dapat menjadi salah satu rekomendasi intervensi untuk diterapkan dalam praktik keperawatan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah responden sehingga tidak diberlakukan kelompok kontrol dalam pengukuran *self care management ostomate*, selain itu pemberian edukasi hanya dilakukan pada satu waktu dengan jeda waktu istirahat lima sampai 10 menit sehingga membuat durasinya cukup panjang serta evaluasi praktik terkait kemampuan *self care management ostomate* tidak dilakukan. Meskipun jumlah responden dalam penelitian ini sedikit, tetapi sudah memenuhi standar minimal sampel untuk penelitian delphi dan ini merupakan penelitian pertama yang mengembangkan model edukasi *discharge planning* untuk *ostomate* dimana struktur edukasinya menggunakan pendekatan METHOD dan diberikan ke pasien dalam bentuk video dengan memanfaatkan *telenursing* sebagai sarana penyaluran informasi.

SIMPULAN

Pengembangan model edukasi pelaksanaan *discharge planning* berbasis *telenursing* pada *ostomate*, dalam hal ini model edukasinya menggunakan pendekatan METHOD (*Medication, Environment, Treatment, Health teaching, Outpatient referral, Diet*) dengan total 17 item edukasi dan diberikan dalam bentuk video dapat secara signifikan meningkatkan *self care management ostomate*.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih banyak, pemberian intervensi edukasi yang diberikan tidak dalam satu waktu atau diberi jarak antara edukasi pertama dan edukasi berikutnya minimal berjarak satu hari, sehingga diharapkan efek intervensi yang diberikan lebih optimal serta sebaiknya dilakukan evaluasi praktik perawatan stoma mandiri setelah pemberian intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambe, P. C., Kurz, N. R., Nitschke, C., Odeh, S. F., Mslein, G., & Zirngibl, H. (2018). Intestinal Ostomy. *Deutsches Arzteblatt International*, 115(11), 182–187. <https://doi.org/10.3238/ARZTEBL.2018.0182>
- Asmuji, A., Faridah, F., & Handayani, L. T. (2018). Implementation of Discharge Planning in Hospital Inpatient Room by Nurses. *Jurnal Ners*, 13(1), 106. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.5942>
- Carvalho, D. S. de, Silva, A. G. I. da, Ferreira, S. R. M., & Braga, L. C. (2019). Elaboration of an Educational Technology for Ostomized Patients: Peristomal Skin Care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 427–434. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0024>
- Efendi, S., Sriyanah, N., Wahyuni, A. S., Kumape, E. P. O., & Abbas, V. (2022). Simulation of The Implementation of Nursing Discharge Planning to Reduce Patient Recurrence Rates in Hospitals. *International Journal of Community Service (IJCS)*, 1(2), 237–242. <https://doi.org/10.55299/ijcs.v1i2.284>
- Fitri, E. Y., Herliawati, & Wahyuh, D. (2020). Pengembangan Perencanaan Pulang Model LIMA. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(2), 186–197. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH%0Apengembangan>
- Halek, M., Holle, D., & Bartholomeyczik, S. (2017). Development and Evaluation of the Content Validity, Practicability and Feasibility of The Innovative Dementia-Oriented Assessment System for Challenging Behaviour in Residents with Dementia. *BMC health services research*, 17, 1-26. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2469-8>
- Halemani, K., Shashidhara, Y. N., & D'Souza, S. R. B. (2021). An evaluative Study to Assess the Effectiveness of A Video-Assisted Teaching Module on Knowledge and Practice Regarding Home-Based Colostomy Care of Children Among Primary Caregivers in Selected Hospital Lucknow, Uttar Pradesh. *Indian Journal of Surgical Oncology*, 12(1), 146–151. <https://doi.org/10.1007/s13193-020-01268-3>
- Happell, B., O'Donovan, A., Sharrock, J., Warner, T., & Gordon, S. (2022). Understanding the Impact of Expert By Experience Roles in Mental Health Education. *Nurse Education Today*, 111. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2022.105324>
- Herawati, L. (2018). *Pengaruh Edukasi Stoma terhadap Self-Care pada Pasien Stoma Kolon di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan* [Universitas Sumatera Utara Medan]. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/11382#:~:text=Tujuan penelitian menganalisa pengaruh edukasi,Pusat Haji Adam Malik Medan.&text=Hasil kemampuan self care sebelum,mayoritas baik 93%2C20%25>.
- Herawati, L., Nasution, S. S., & Asrizal. (2019). The Influence of Education About Stoma on Self Care Ability in Patients With Colostomy. *International Journal of Current Research*, 11(07), 5556–5559. <https://doi.org/10.24941/ijcr.36002.07.2019>
- Howson, R. (2019). Stoma Education for the Older Person Is About Keeping It As Simple As 1, 2, 3. *The Journal of Stomal Therapy Australia*, 39(3), 20–22. <https://doi.org/10.33235/jsta.39.3.20-22>
- Institute for health metrics and evaluation, (2020). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

- Jannah, N., Sukartini, T., & Hidayat, A. A. A. (2019). Discharge Planning Model with Approach of Method in Improving Patients' Readiness for Discharge in Hospitals. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(1), 288–292. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.00057.3>
- Kugler, C. M., Breuing, J., Rombey, T., Hess, S., Ambe, P., Grohmann, E., & Pieper, D. (2021). The Effect of Preoperative Stoma Site Marking on Risk of Stoma-Related Complications in Patients with Intestinal Ostomy-Protocol of A Systematic Review and Meta-Analysis. *Systematic Reviews*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/S13643-021-01684-8>
- Lim, S. H., Chan, S. W. C., Chow, A., Zhu, L., Lai, J. H., & He, H. G. (2019). Pilot Trial of A STOMA Psychosocial Intervention Programme for Colorectal Cancer Patients with Stomas. *Journal of Advanced Nursing*, 75(6), 1338-1346. <https://doi.org/10.1111/jan.13973>
- Luther, B., Wilson, R. D., Kranz, C., & Krahulec, M. (2019). Discharge Processes: What Evidence Tells Us Is Most Effective. *Orthopedic Nursing*, 38(5), 328–333. <https://doi.org/10.1097/NOR.0000000000000601>
- Mamaghani, H. A., Tabrizi, F. J., Seyedrasooli, A., Sarbakhsh, P., Gargari, R. B., Zamanzadeh, V., & Zanoori, V. (2021). Effect of Empowerment Program with and without Telenursing on Self-Efficacy and Glycosylated Hemoglobin Index of Patients with Type-2 Diabetes: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, 10(1), 22–28. <https://doi.org/10.34172/jcs.2021.001>
- Muhsinin, S. zuraida, Huriah, T., & Firmawati, E. (2019). Health Education Video Project dalam Proses Discharge Planning Meningkatkan Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Stroke. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(1), 80–87. <https://doi.org/10.31101/jhes.492>
- Murken, D. R., & Bleier, J. I. S. (2019). Ostomy-Related Complications. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 32(3), 176–182. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1676995>
- Nurhayati, N. (2019). The Quality of Discharge Teaching Perceived by Surgical Nurses Working in Public Hospitals of Indonesia. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 100–106. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/quality-discharge-teaching-perceived-surgical/docview/2236688691/se-2?accountid=25704>
- Nurleli, Sitio, R., & Sidiq, R. (2021). The Structured Discharge Planning Toward Patient's Readiness in Performing Colostomy Care. *Journal Keperawatan*, 12(2), 163–170. <https://doi.org/10.22219/JK.V12I2.16907>
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. *Research in Nursing & Health*, 30(4), 459–467. <https://doi.org/10.1002/NUR.20199>
- Salmawati, S., Yusuf, S., & Tahir, T. (2019). Studi Literatur Manfaat Edukasi Berbasis Video dalam Peningkatan Pengetahuan Perawatan Stoma. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2). <http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v4i2.2292>
- Shohani, M., Mozafari, M., Khorshidi, A., & Lotfi, S. (2018). Comparing the Effects of Face-to-Face and Telenursing Education on The Quality of Family Caregivers Caring in Patients with Cancer. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(6), 1209. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_317_18
- Shrotryia, V. K., & Dhanda, U. (2019). Content Validity of Assessment Instrument for Employee Engagement. *SAGE Open*, 9(1).

<https://doi.org/10.1177/2158244018821751>

- Toffoletto, M. C., & Tello, J. D. A. (2020). Telenursing in Care, Education and Management in Latin America and the Caribbean: An Integrative Review. *Revista brasileira de enfermagem*, 73, e20190317. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0317>
- Tonolini, M. (2019). A closer Look at The Stoma: Multimodal Imaging of Patients with Ileostomies and Colostomies. *Insights into Imaging*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13244-019-0722-x>
- Topham, E. W., Bristol, A., Luther, B., Elmore, C. E., Johnson, E., & Wallace, A. S. (2022). Caregiver Inclusion in IDEAL Discharge Teaching: Implications for Transitions from Hospital to Home. *Professional Case Management*, 27(4), 181–193. <https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000563>
- Wang, S. Y., Chang, T. H., & Han, C. Y. (2021). Effectiveness of a Multimedia Patient Education Intervention on Improving Self-Care Knowledge and Skills in Patients with Colorectal Cancer After Enterostomy Surgery: A Pilot Study. *Advances in Skin and Wound Care*, 34(2). <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000725192.98920.C4>
- Whitehead, A. L., Julious, S. A., Cooper, C. L., & Campbell, M. J. (2016). Estimating The Sample Size for A Pilot Randomised Trial to Minimise The Overall Trial Sample Size for The External Pilot and Main Trial For A Continuous Outcome Variable. *Statistical Methods in Medical Research*, 25(3), 1057–1073. <https://doi.org/10.1177/0962280215588241>
- Yiğitoğlu, E., & Şendir, M. (2021). Effect of a Mobile Patient Education Application on Adjustment to Stoma and Development of Peristomal Skin Lesions: A Quasi-Experimental Study. *Wound Management & Prevention*, 67(12), 30–40. <https://doi.org/10.25270/wmp.2021.12.3040>
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>