



DPK PPNI FIK UMSBY

## Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>



### Studi Literatur Manfaat Edukasi Berbasis *Video* Dalam Peningkatan Pengetahuan Perawatan Stoma

Sitti Salmawati<sup>1</sup>, Saldy Yusuf<sup>2</sup>, Takdir Tahir<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar.

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.

#### INFORMASI

*Korespondensi:*  
sitisalmawati76@gmail.com  
saldy\_yusuf@yahoo.com

*Keywords:*  
Colostomy, Educational  
media, Ostomy, Stoma care

#### ABSTRACT

*Objective: conduct a literature review on stoma video-based education to improve stoma care knowledge*

*Method: The literature review was carried out by searching the results of scientific publications from the Pubmed, Science Direct, Google Scholar, and Cochrane databases which were in the period from 2010-2017, English full text with the keyword "Ostomy", "Colostomy", "education", "education program", "educational media", "stoma care", "Selfcare" and "patient care"*

*Results: Obtained 88 articles where 5 were included in the inclusion criteria. 4 experimental studies, some with randomized controlled trials, 1 descriptive qualitative. research using educational methods with videos showed that education using videos significantly increased knowledge and abilities in stoma care, another method using an expert patient education program significantly increased knowledge and self management.*

*Conclusion: Providing video-based education can improve the knowledge of patients with stoma about how to treat stoma*

## PENDAHULUAN

*Stoma* atau *ostomy* adalah pembukaan atau mulut yang dibuat melalui pembedahan pada saluran cerna yang berfungsi untuk pengalihan aliran *fecal* (Burch, 2011; Lyon & Smith, 2010; Russ & Cho, 2010). Pembedahan adalah terapi utama untuk kebanyakan kanker kolon dan rektum (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2008). Pembedahan dilakukan untuk mencegah penyumbatan usus. Pada pasien yang mengalami komplikasi obstruksi atau perforasi, dilakukan dekompresi dan reseksi satu tahap atau dua tahap prosedur pembentukan stoma (Yong Du, 2017). Kanker kolon dan rektum atau *colorectal cancer (CRC)* adalah merupakan penyebab yang paling sering dari pembentukan stoma dan *colostomy* merupakan jenis stoma terbanyak (Anaraki et al., 2012; Melotti, Bueno, Silveira, Silva, & Fedosse, 2013; Pittman et al., 2008). *Colorectal cancer (CRC)*, merupakan penyebab utama ketiga kematian akibat kanker yang menyerang pria dan wanita di Amerika Serikat dengan perkiraan angka kematian tahun 2016 pada laki-laki 26.020(8%) dan pada perempuan 23.170 (8%) dan sekitar 70.820(8%) kasus baru pada laki-laki dan 63.670 (8%) pada perempuan (Siegel, Miller, & Jemal, 2016). *CRC* di Inggris merupakan penyebab umum kedua kematian akibat kanker dan penyakit umum ketiga kanker pada pria (14%), wanita (11%) sedangkan diseluruh dunia *CRC* merupakan kanker umum ketiga dengan 1.360.000 kasus baru pada tahun 2012 (10% dari total) (Yong Du, 2017).

di Indonesia *CRC* merupakan penyebab kematian keempat bagi laki-laki dan penyebab ketiga bagi perempuan pada tahun 2012 (Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan, 2015). Penelitian di Rumah sakit Immanuel Bandung diperoleh bahwa penderita *CRC* meningkat setiap tahunnya, wanita (57.1%) lebih banyak daripada laki-laki (42.9%). Kelompok usia kejadian *CRC* tertinggi adalah usia antara 61-70 tahun (23.8%) (Winarto, Ivone, & Saanin, 2007).

Pembentukan stoma dapat menimbulkan banyak permasalahan dan dapat menyebabkan perubahan besar pada kehidupan pasien karena adanya kerusakan fisik, kecacatan, kehilangan fungsi tubuh, dan perubahan *personal hygiene* (Eva Persson, Gustavsson, Hellstrom, Lappas, & Hulten, 2005). Cottam, Richards, Hasted, & Blackman, (2007) melaporkan bahwa sebagian besar pasien dengan stoma menghadapi masalah dengan stoma mereka.

Komplikasi yang berhubungan dengan pembentukan stoma baik jangka panjang maupun jangka pendek

menyebabkan masalah kulit disekitar stoma (68%) . Iritasi kulit adalah masalah yang paling banyak ditemukan (44%) (Williams et al., 2010). Komplikasi kulit sekitar stoma dapat timbul diawal pembentukan maupun disepanjang hidup penderita stoma, komplikasi dapat timbul 2 bulan pertama setelah pembedahan (Ratliff, 2010; Salvadalena, 2013). Komplikasi yang paling umum ditemukan adalah kerusakan kulit sekitar stoma yang berhubungan dengan kelembaban yakni iritasi. Iritasi didefinisikan kulit yang meradang, sakit, gatal, dan merah (14 responden), 11 responden mengalami infeksi kulit (misalnya, jamur atau *folikulitis*), 8 responden mengalami erosi (*excoriated*; lembab dan berdarah), dan 7 mengalami *eritema*. Komplikasi kulit paling sering terjadi pada saat jangka waktu 21 sampai 40 hari (11 kasus)(Salvadalena, 2013).

Oleh karena itu keterampilan cara merawat stoma harus mulai diajarkan sedini mungkin dimulai sebelum operasi dan dilanjutkan pada *pasca* operasi selama pasien masih dirawat dirumah sakit sehingga saat pulang kerumah mereka sudah dapat merawat stoma mereka sendiri (Burch, 2011; Cheng, Meng, Yang, & Zhang, 2013; Grant, Mccorkle, Hornbrook, Wendel, & Krouse, 2014)

Langkah pertama pasien *ostomy* harus belajar pengetahuan dan keterampilan baru tentang hidup dengan stoma dan merawat stoma mereka. Mereka harus mengetahui keterampilan perawatan diri seperti mengosongkan kantong, memasang kantung stoma dengan benar, mengetahui tentang efek makanan yang dikonsumsi dan produk luaran dari stoma dan mereka harus mampu mengidentifikasi dan mampu merawat komplikasi stoma dan peristomal (Crawford et al., 2012). Salah satu tujuan dari perawatan stoma yang baik adalah mempertahankan kesehatan kulit disekitar stoma(Williams et al., 2010). Penggantian kantung stoma yang tidak tepat dapat membuat kerusakan kulit disekitar stoma dan nyeri (Burch, 2010).

Pemberian edukasi adalah salah satu cara meningkatkan pengetahuan pasien dan merupakan komponen kunci dari perawatan (Phatak, Li, Karanjawala, Chang, & Kao, 2014). Fakta membuktikan bahwa edukasi pada pasien dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang kesehatan dan keadaan serta kemungkinan perawatan diri mereka(Johansson, Katajisto, & Salanterä, 2010). Edukasi melalui video merupakan salah satu metode edukasi yang efektif, dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja, menyenangkan dan memotivasi, menstimulasi serta memiliki dampak

langsung yang positif terhadap pengetahuan dan ketampilan (Kay, 2012).

Dengan demikian tujuan studi literatur ini adalah untuk melakukan tinjauan manfaat edukasi dalam peningkatan pengetahuan perawatan stoma.

## METODE

Tinjauan literatur dilakukan dengan penelusuran literatur-literatur melalui data base *Pubmed*, *Science Direct*, *Google Scholar*, serta *Cochrane* yang berada pada rentang waktu dari tahun 2010-2017. dilakukan *screening full Text*, 10 tahun, bahasa Inggris, pada manusia ditemukan 88 literatur, selanjutnya dilakukan *screening Duplkat*, Judul dan abstrak diperoleh 8 literatur yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Pada data base dengan *advance search Keyword 1 "Ostomy" OR "Colostomy" (Tittle Abstrak) keyword 2 "education" (Tittle Abstrak) OR "education program" OR educational Media" (Tittle Abstrak)*, keyword 3 "*stoma care OR Selfcare OR patient care" (Tittle Abstrak)*. Teknik studi literatur berdasarkan panduan PRISMA.

## HASIL

Diperoleh 8 artikel *fulltext*. diantaranya 4 penelitian *experiment randomized controlled trial*, 1 deskriptif kualitatif menyimpulkan bahwa pemberian edukasi berbasis video dapat meningkatkan pengetahuan pasien dengan stoma tentang cara perawatan stoma.

Penelitian kualitatif lain menemukan bahwa pendidikan kesehatan dan belajar melalui video edukasi memberikan informasi yang mudah untuk di mengerti, dengan gambar dan suara serta durasi yang tepat. Keluarga yang menyaksikan video juga dapat meningkatkan penerimaan mereka pada anggota keluarga yang menderita (Dalmolin et al., 2017)

Penelitian yang dilakukan oleh Lo et al., (2011) melalui program pendidikan multimedia secara statistik signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan perawatan diri mereka bila dibandingkan dengan mereka yang menerima program edukasi stoma secara konvensional.

Penelitian lain yang membandingkan 2 metode edukasi stoma pasca operasi yaitu edukasi tradisional terdiri dari 3 sesi instruksi dan intervensi eksperimental terdiri dari 2 sesi instruksi perawat ditambah instruksi DVD, didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kedua metode edukasi terhadap pengetahuan, keterampilan dan kepercayaan diri dalam perawatan stoma (Crawford et al., 2012).

Penelitian tentang program edukasi menggunakan video dalam manajemen *colostomy* juga dilakukan oleh

Dabas, Sharma, Joshi, & Agarwala, (2016). Ditemukan bahwa penggunaan alat bantu edukasi *audiovisual* secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan *caregiver* sesaat setelah pemberian edukasi dan 2 minggu setelah pemberian edukasi.

Penelitian lain tentang pengembangan alat bantu edukasi dengan menggunakan *video film* atau *Computer Disk (CD)* bagi orang tua yang memiliki anak dengan *colostomy*, diperoleh hasil bahwa pengembangan edukasi dengan menggunakan alat bantu *video*, efektif dalam menyediakan pengetahuan dan keterampilan kepada orang tua dengan anak yang memiliki *colostomy* (Kalia, Walia, & KLN Rao, 2004).

## PEMBAHASAN

### 1. Stoma

Stoma adalah pembukaan yang dibuat secara artificial dari *gastrointestinal (GI)* dan atau saluran kemih yang di bentuk dari usus secara sengaja untuk pengalihan kotoran dan *urine* sehingga limbah dari tubuh akan keluar ke permukaan tubuh (*abdomen*) (Bartle, Darbyshire, & Whitfield, 2013). *Stoma* dapat bersifat permanen atau sementara (Magela, Aguinaldo, & Almeida, 2014; Pittman, 2011). Indikasi pembuatan *stoma* meliputi perforasi usus, obstruksi sekunder akibat *neoplasma*, *inflamasi* usus, trauma dan *divertikulus* (Danielsen & Rosenberg, 2014; Melotti et al., 2013; Porret & Anthony, 2005).

Idealnya stoma berwarna merah atau merah muda, hangat dan basah bila disentuh, Stoma tidak memiliki suplai saraf sensori sehingga sensasi rasa nyeri misalnya tidak dapat dirasakan namun kaya akan pembuluh darah (Bartle et al., 2013; Burch, 2011)

*Colostomy* merupakan jenis stoma yang paling banyak dan biasanya bersifat permanen dibentuk akibat kanker kolon atau rectum dan dapat menimbulkan komplikasi yang lebih banyak dibandingkan dengan *ileostomy* maupun *urostomy* (Bartle et al., 2013; Burch, 2013).

Komplikasi dapat timbul setelah pembentukan stoma, 12 % *ostomate* akan mengalami masalah kulit setelah pembentukan stoma (E. Persson, Berndtsson, Carlsson, Hallén, & Lindholm, 2010). Komplikasi di klasifikasikan menjadi komplikasi stoma dan komplikasi kulit disekitar stoma (*peristomal skin complication*). Masalah kulit sekitar stoma adalah yang paling sering (63%) (Salvadalena, 2013; Sung, Kwon, Jo, & Park, 2010).

Iritasi kulit adalah masalah kulit skitar stoma yang paling banyak ditemukan pada penderita stoma dan

kebocoran produk stoma ke kulit adalah merupakan penyebabnya (Burch, 2014; Haugen & Ratliff, 2013; Porrett, Novák;ková, Schmitz, Klimekova, & Aaes, 2011).

Hampir setengah dari ostomies memiliki masalah pengelolaan termasuk iritasi kulit. Salah satu tujuan manajemen stoma adalah untuk mempertahankan kesehatan kulit sekitar stoma, kulit harus bersih, kering sehingga diperlukan support dari para perawat stoma untuk memberikan edukasi tentang tehnik dan skill dalam merawat stoma (Hendren et al., 2015; Williams et al., 2010).

## 2. Edukasi Berbasis Video

Media adalah teknologi pembawa pesan yang dapat dimanfaatkan dalam pembelajaran. manfaat dari media adalah memperjelas pesan agar tidak terlalu *verbalistik*, mengatasi keterbatasan ruang, waktu, ruang dan daya indra, meningkatkan gairah belajar dan memungkinkan belajar mandiri sesuai dengan bakat dan kemampuannya (Riana, 2012). Edukasi melalui video adalah sumber informasi yang lebih baik dibandingkan dengan materi cetak dan bisa menjadi alat pendidikan pasien yang ampuh tentang pengetahuan ilmu belajar (Acker & Kuriata, 2014; Ferguson, 2012). Media video merupakan salah satu media yang sangat berguna dalam memberikan edukasi pada orang-orang yang memiliki keterampilan literasi yang rendah (Doak, Doak, Friedell, & Meade, 1998). Informasi dan pendidikan pasien yang baik adalah sebuah bagian penting dari semua program pemulihan. Menurut Colwell & Gray (2007), keterampilan pasca operasi minimum yang diberikan untuk pasien dengan *ostomy* harus mencakup: 1) kemampuan untuk memanipulasi penjepit kantong atau cerat jika ada 2) secara mandiri mengosongkan kantongnya. Keterampilan tambahan yang perlu diajarkan, bila memungkinkan, termasuk: 1) pembatasan mandi, pakaian dan aktivitas, 2) review pengaruh resep dan obat bebas mengenai fungsi ostomi, 3) pengaruh diet pada fungsi ostomy, 4) perawatan kulit peristomal, 5) kontrol bau, 6) pemantauan komplikasi, dan 7) konseling seksual.

Pendidikan perawatan mandiri stoma membutuhkan pembelajaran *kognitif*, *afektif*, dan *psikomotorik*. Pembelajaran *kognitif* mengacu pada kemampuan individu untuk memahami informasi yang disampaikan, dan pembelajaran *afektif* mengacu pada sikap dan perasaan mereka terhadap stoma, partisipasi dalam pengenalan perawatan stoma terhadap

keuntungan ketergantungan yang terkait dalam perawatan diri. Pembelajaran *psikomotorik* mengacu pada kemampuan untuk melakukan keterampilan praktis yang diperlukan untuk mengubah alat dan mendapatkan gambaran mental tentang bagaimana keterampilan dilakukan (Kristensen & Thoft, 2015).

## KESIMPULAN

Dari beberapa literatur yang didapatkan dapat disimpulkan Pemberian edukasi dengan menggunakan video signifikan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien tentang cara perawatan stoma.

## SARAN

Pemberian edukasi berbasis *video* di era digital saat ini sudah sangat memungkinkan untuk dilakukan oleh karena itu setiap rumah sakit maupun Puskesmas perlu memikirkan pemberian edukasi menggunakan video kepada para *ostomate*, sehingga edukasi dapat dilakukan terus menerus dimulai sejak sebelum operasi, *pasca* operasi dan saat pasien pulang kerumah. Apalagi jika ditunjang dengan pembuatan *Standar Operasional Prosedur (SOP)* tentang pemberian edukasi pada *ostomate* bukan hanya SOP edukasi di rumah sakit tetapi juga SOP edukasi setelah pasien kembali kerumah masing-masing dalam rangka peningkatan kualitas hidup mereka pasca pembentukan stoma.

## DAFTAR PUSTAKA

- Acker, M. M. V. A. N., & Kuriata, M. A. (2014). Care Instruction Pre- or Post-, 7(4), 43–47.
- Anaraki, F., Vafaie, M., Behboo, R., Maghsoodi, N., Esmaeilpour, S., & Safaee, A. (2012). Clinical profile and post-operative lifestyle changes in cancer and non-cancer patients with ostomy. *Gastroenterology and Hepatology from Bed to Bench*, 5(SUPPL. 1), 26–30.
- Bartle, C., Darbyshire, M., & Whitfield, J. (2013). Addressing common stoma complications. *Nursing & Residential Care*, 15(3), 128–133.
- Burch, J. (2010). Caring for peristomal skin: what every nurse should know. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 19(3), 166–172. <https://doi.org/10.12968/bjon.2010.19.3.46538>
- Burch, J. (2011). Stoma management: enhancing patient knowledge. *British Journal of Community Nursing*, 16(4), 162, 164, 166. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2011.16.4.162>



- Burch, J. (2013). Learning zone Care of patients with a stoma, *27*(32), 49–57.
- Burch, J. (2014). Stoma appliances and accessories: getting it right for the patient. *British Journal of Nursing*, *23*(17), S4-s10. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.Sup17.S4>
- Cheng, F., Meng, A., Yang, L.-F., & Zhang, Y.-N. (2013). The Correlation Between Ostomy Knowledge and Self Care Ability With a Permanent Colostomy: A descriptive Study. *Ostomy Wound Management*, *59*(7), 35–38.
- Colwell, J. C., & Gray, M. (2007). Does Preoperative Teaching and Stoma Site Marking Affect Surgical Outcomes in Patients Undergoing Ostomy Surgery?, *34*(October), 492–496.
- Cottam, J., Richards, K., Hasted, A., & Blackman, A. (2007). Results of a nationwide prospective audit of stoma complications within 3 weeks of surgery, *1996*, 834–838. <https://doi.org/10.1111/j.1463-1318.2007.01213.x>
- Crawford, D., Texter, T., Hurt, K., VanAelst, R., Glaza, L., & Vander Laan, K. J. (2012). Traditional Nurse Instruction Versus 2 Session Nurse Instruction Plus DVD for Teaching Ostomy Care. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, *39*(5), 529–537. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e3182659ca3>
- Dabas, H., Sharma, K., Joshi, P., & Agarwala, S. (2016). Video teaching program on management of colostomy: Evaluation of its impact on caregivers. *Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons*, *21*(2), 54. <https://doi.org/10.4103/0971-9261.176933>
- Dalmolin, A., Girardon-Perlini, N. M. O., Coppetti, L. de C., Rossato, G. C., Gomes, J. S., & Silva, M. E. N. da. (2017). Educational video as a healthcare education resource for people with colostomy and their families. *Revista Gaucha de Enfermagem*, *37*(spe), e68373. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>
- Danielsen, A. K., & Rosenberg, J. (2014). Health related quality of life may increase when patients with a stoma attend patient education a case-control study. *PLoS ONE*, *9*(3), 1–6. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090354>
- Doak, C., Doak, L., Friedell, G., & Meade, C. (1998). Improving comprehension for cancer patients with low literacy skills: Strategies for clinicians. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *48*(3), 151–162. <https://doi.org/10.3322/canjclin.48.3.151>
- Ferguson, L. A. (2012). Video Education. *American College of Nurse Practitioners*, *8*(8), 17–22. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2012.07.025>
- Grant, M., Mccorkle, R., Hornbrook, M. C., Wendel, C. S., & Krouse, R. (2014). NIH Public Access, *28*(1), 70–78. <https://doi.org/10.1007/s13187-012-0433-1.Development>
- Haugen, V., & Ratliff, C. R. (2013). Tools for Assessing Peristomal Skin Complications. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, *40*(2), 131–134. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e31828001a7>
- Hendren, S., Hammond, K., Glasgow, S. C., Perry, W. B., Buie, W. D., Steele, S. R., & Rafferty, J. (2015). Clinical practice guidelines for ostomy surgery. *Diseases of the Colon and Rectum*, *58*(4), 375–387. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000000347>
- Johansson, K., Katajisto, J., & Salanterä, S. (2010). Pre-admission education in surgical rheumatology nursing : towards greater patient empowerment, *2980–2988*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03347.x>
- Kalia, R., Walia, I., & KLN Rao. (2004). Development of Educational Aids for the Parents of Children Having Colostomy. *Journal of Indian Association Program*, *9*(1), 15–19. Retrieved from <http://www.jiaps.com/article.asp?issn=0971-9261;year=2004;volume=9;issue=1;spage=15;epage=19;aulast=Kalia;type=0>
- Kay, R. H. (2012). Exploring the use of video podcasts in education: A comprehensive review of the literature. *Computers in Human Behavior*, *28*(3), 820–831. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.01.011>
- Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2015). Stop Kanker. *Infodatin-Kanker*, hal 3.
- Kristensen, S. A., & Thoft, B. (2015). European Journal of Oncology Nursing Testing inter-rater reliability of the Urostomy Education Scale. *European Journal of Oncology Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.06.004>
- 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>
- Lyon, C., & Smith, A. (2010). *Abdominal Stomas and their Skin Disorders*. *Journal of Dermatological Treatment*.
- Magela, G., Aguinaldo, S., & Almeida, D. (2014).

- Coloproctology Association of sociodemographic and clinical factors with the self-image and self-esteem of individuals with intestinal stoma. *Journal of Coloproctology*, 34(3), 159–166. <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2014.05.005>
- Melotti, L. F., Bueno, I. M., Silveira, G. V., Silva, M. E. N. Da, & Fedosse, E. (2013). Characterization of patients with ostomy treated at a public municipal and regional reference center. *Journal of Coloproctology*, 33(2), 70–74. <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2013.04.003>
- Persson, E., Berndtsson, I., Carlsson, E., Hallén, A.-M., & Lindholm, E. (2010). Stoma-related complications and stoma size - a 2-year follow up. *Colorectal Disease*, 12(10), 971–976. <https://doi.org/10.1111/j.1463-1318.2009.01941.x>
- Persson, E., Gustavsson, B., Hellstrom, A.-L., Lappas, G., & Hultén, L. (2005). Ostomy patients' perceptions of quality of care. *Journal of Advanced Nursing*, 49(1), 51–58. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03263.x>
- Phatak, U. R., Li, L. T., Karanjawala, B., Chang, G. J., & Kao, L. S. (2014). Systematic Review of Educational Interventions for Ostomates. *Diseases of the Colon & Rectum*, 57(4), 529–537. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000000044>
- Pittman, J. (2011). Characteristics of the patient with an ostomy. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 38(3), 271–279. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e3182152bbf>
- Pittman, J., Rawl, S. M., Schmidt, C. M., Grant, M., Ko, C. Y., Wendel, C., & Krouse, R. S. (2008). Demographic and clinical factors related to ostomy complications and quality of life in veterans with an ostomy. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 35(5), 493–503. <https://doi.org/10.1097/01.WON.0000335961.68113.cb>
- Porret, T., & Anthony, M. (2005). *Stoma Care. Nursing times* (Vol. 88). United Kingdom: blackwell Publishing. [https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(84\)80100-8](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(84)80100-8)
- Porrett, T., Novák;ková, S., Schmitz, K., Klimekova, E., & Aaes, H. (2011). Leakage and ostomy appliances: results from a large-scale, open-label study in clinical practice. *Gastrointestinal Nursing*, 9(2), 19–23. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2011909378&lang=pt-br&site=ehost-live>
- Ratliff, C. R. (2010). Early Peristomal Skin Complications Reported by WOC Nurses. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 37(5), 505–510. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e3181edac57>
- Riana, C. (2012). *Media Pembelajaran* (2nd ed.). Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI.
- Russ, A. J., & Cho, C. S. (2010). *Illustrative Handbook of General Surgery - Hepatobiliary Surgery - Hepatobiliary Surgery. Hospitals*. <https://doi.org/10.1007/978-1-84882-089-0>
- Salvadaleña, G. D. (2013). The Incidence of Stoma and Peristomal Complications During the First 3 Months After Ostomy Creation. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 40(4), 400–406. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e318295a12b>
- Siegel, R. L., Miller, K. D., & Jemal, A. (2016). Cancer Statistics, 2016, 66(1), 7–30. <https://doi.org/10.3322/caac.21332>.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2008). Brunner and Suddarth Textbook of Medical Surgical Nursing, 2240. Retrieved from <http://books.google.com/books?id=SmtjSD1x688C&pgis=1>
- Sung, Y. H., Kwon, I., Jo, S., & Park, S. (2010). Factors Affecting Ostomy-Related Complications in Korea. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 37(2), 166–172. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e3181cf7b76>
- Williams, J., Gwillam, B., Sutherland, N., Matten, J., Hemmingway, J., Ilsey, H., ... Parker, T. (2010). Evaluating skin care problems in people with stomas. *British Journal of Nursing*, 19(17), S6-15. <https://doi.org/dx.doi.org/10.12968/bjon.2010.19.Sup7.78569>
- Winarto, E. P., Ivone, J., & Saanin, S. N. J. (2007). Prevalensi Kanker Kolorektal di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari 2005 Desember 2007, 138–145.
- Yong Du. (2017). *Clinician Guides to Radionuclide Hybrid Imaging PET / CT in Colorectal Cancer*. Inggris: Springer International Publishing.