



Artikel Penelitian

Article history:

Received 9 November, 2023

Revised 5 February, 2024

Accepted 21 March, 2024

Kata Kunci:

Risiko Infeksi, Pasien Post Operasi Apendisitis

Keywords:*Risk of infection, post-operative appendicitis patients***INDEXED IN**SINTA - Science and
Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda**CORRESPONDING
AUTHOR**Agustian Mombilia
Akademi Keperawatan Justitia
Palu
Indonesia**EMAIL**Agustian80891@gmail.com**OPEN ACCESS**

E ISSN 2623-2022

Implementasi Pencegahan Infeksi dengan Masalah Risiko Infeksi pada Pasien Post Operasi Apendisitis di RSUD Undata Sulawesi Tengah

Implementation of Infection Prevention with the Problem of Infection Risk in Post-Operating Appendicitis Patients at Undata Hospital, Central Sulawesi

Agustian Mombilia^{1*}, Rosita², Nur Febrianti³^{1,2,3} Akademi keperawatan Justitia, Indonesia

Abstrak: Appendix adalah ujung seperti jari yang kecil panjangnya kira-kira 10 cm 94 inci, melekat pada sekum tepat dibawah katup ileosekal. Appendix berisi makanan dan mengosongkan diri secara teratur ke dalam sekum. Karena pengosongannya tidak efektif dan lumennya kecil, appendix cenderung menjadi tersumbat dan rentan terhadap infeksi. Desain studi kasus yang digunakan merupakan studi kasus deskriptif, studi kasus deskriptif adalah jenis studi yang memberikan deskriptif suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan desain penelitian secara terperinci. Hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien bernama Tn. A mengatakan luka post op terasa panas dan terasa nyeri berskala 3, data obyektif didapatkan luka post op tampak kemerahan, bengkak, dan Tn. A tampak sulit bergerak, TTV, TD 110/70 mmHg, SpO2 98%, Nadi 84 x permenit, RR 22 x permenit, Suhu 36,5 °C, Tn. A mengatakan tidak ada keluarga yang mengidap penyakit yang sama dengan Tn. A. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada pasien Tn. A yaitu risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive. Setelah diterapkannya tindakan keperawatan pencegahan infeksi pada implementasi H-1 di dapatkan luka tampak kemerahan dan bengkak dan pada implementasi H-2 di dapatkan luka tampak kemerahan dan bengkak dan pada implementasi H-3 menunjukkan hasil luka membaik dan bengkak menurun. Kesimpulan dari pengkajian yang dilakukan kepada Tn. A didapatkan implementasi selama 3 hari menunjukkan hasil luka membaik dan bengkak menurun.

Abstract: The appendix is a small finger-like tip, approximately 10 cm 94 inches long, attached to the cecum just below the ileocecal valve. The appendix contains food and empties regularly into the cecum. Because emptying is ineffective and the lumen is small, the appendix tends to become blocked and susceptible to infection. The case study design used is a descriptive case study, a descriptive case study is a type of study that provides descriptions of a particular case, and requires researchers to start research to use descriptive theory to explain the research design in detail. The results of the study obtained on a patient named Mr. A said the post-op wound felt hot and painful on a scale of 3. Objective data showed that the post-op wound looked reddish, swollen, and Mr. A appeared to have difficulty moving, TTV, BP 110/70 mmHg, SpO2 98%, pulse 84 x per minute, RR 22 x per minute, temperature 36.5 °C, Mr. A said that no one in his family had the same disease as Mr. A. The nursing diagnosis obtained in patient Mr. A is that the risk of infection is related to the effects of invasive procedures. After implementing nursing measures to prevent infection, on implementation of H-1, the wound appeared reddish and swollen, and on implementation of H-2, the wound appeared reddish and swollen, and on implementation of H-3, the results showed that the wound had improved and the swelling had decreased. The conclusion of the study carried out on Mr. A found that implementation for 3 days showed that the wound results improved and swelling decreased.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v7i3.4359

Pages: 1304-1313

LATAR BELAKANG

Appendicitis adalah inflamasi akut pada appendicitis verniformis dan merupakan penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat (Bruner dan Suddart, 1997 dalam Manurung, (2018). Appendix adalah ujung seperti jari yang kecil panjangnya kira-kira 10 cm 94 inci, melekat pada sekum tepat dibawah katup ileosekal.

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO) 2020* jumlah pasien appendicitis umur 0 tahun berjumlah 3 orang perempuan, umur 1-4 tahun berjumlah 13 orang, terdiri dari 8 orang laki-laki dan 5 orang perempuan, umur 5-14 tahun berjumlah 52 orang terdiri dari 32 laki-laki dan 20 perempuan, umur 25-34 tahun berjumlah 52 orang terdiri dari 28 laki-laki dan 24 perempuan, umur 35-54 tahun berjumlah 168 terdiri dari 105 laki-laki dan 63 perempuan, umur 55-74 berjumlah 277 terdiri dari 154 laki-laki dan 123 perempuan, dan umur 75 keatas berjumlah 208 orang terdiri dari 107 laki-laki dan 101 perempuan.

Menurut (Angkejaya,2022) kementerian kesehatan republik Indonesia (Kemenkes), prevalensi Apendisitis di Indonesia adalah 65.755 kasus apendisitis pada tahun 2016, 75.601 pada tahun 2017 dan Indonesia menduduki peringkat ke 4 pada tahun 2018 dengan 28.040 pasien rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah pasien apendisitis dari tahun ketahun mengalami peringkat.

Berdasarkan data Badan pusat statistik bahwa jumlah 10 kasus diagnosa terbanyak rawat inap tingkat lanjut peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan 2020 adalah gejala radang usus buntu kronis sebanyak 5,48 % dari 3.156 jiwa (Badan pusat statistik, 2020). Data dari profil kesehatan provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 bahwa penyebab Kematian ibu terbanyak dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9% seperti Hepatitis, TB Paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Post Partum Blues, emboli air ketuban (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Rekam Medik di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah prevalensi penderita appendicitis pada tahun 2021 sebanyak 51 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 27 orang dan laki-laki 24 orang dan di tahun 2022 jumlah pasien dengan apendisitis meningkat sebanyak 84 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 55 orang dan laki-laki 29 orang serta di tahun 2023 dari 01 Januari- 30 Juni sebanyak 31 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 11 orang dan laki-laki sebanyak 20 orang (rekam medik RSUD UNDATA Sulawesi Tengah, 2023).

Post apendisitis tempatkan pasien pada posisi semi Fowler karena dapat mengurangi pada insisi dan organ abdomen yang membantu mengurangi nyeri analgetik. Analgetik di berikan untuk mengurangi nyeri. Cairan peroral dapat di berikan bila dapat mentoleransi (Rahayu et al., 2021).

Apendisitis akut dapat di sebabkan oleh beberapa sebab, terjadinya proses radang bakteri yang di cetuskan oleh beberapa faktor pencetus di antaranya hiperplasia jaringan limfe, fekalith, tumor apendiks, dan cacing aksaris yang menyumbat (Susanti et al., 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus tentang “Implementasi Pencegahan Infeksi Dengan Masalah Risiko Infeksi Pada Pasien Post Operasi Appendicitis Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

TINJAUAN LITERATUR

➤ Definisi

Appendicitis dapat juga di sebut sebagai radang usus buntu, bila peradangannya bertambah parah dan terinfeksi, usus buntu bisa mengakibatkan perforasi usus. Usus buntu sendiri merupakan suatu saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari bagian usus besar atau sekum (Agustina, 2021).

Data bergantung pada durasi/ keparahan dari masalah-masalah dasar dan keikutsertaan dari sistem kepada rencana khusus perawatan untuk data dan studi diagnosa yang relevan dengan prosedur dan diagnosa keperawatan tambahan. Riwayat masalah jantung, GJK, edema pulmonal, penyakit vaskuler perifer, atau statis vaskuler (peningkatan risiko pembentukan trombus). Perasaan cemas, takut, marah, apati. Faktor- faktor stres multipel, misalnya finansial, hubungan, gaya hidup tidak dapat beristirahat, peningkatan ketegangan/ peka rangsang terhadap stimulasi simpatis. Infeksi kondisi yang kronis/batuk merokok (Lemone et al., 2016).

➤ Etiologi

Penyebab radang usus buntu adalah penyumbatan pada lapisan usus buntu yang mengakibatkan infeksi. Penyumbatan ini dapat terjadi karena tinja yang padat (pada pasien yang kurang asupan serat seperti sayur dan buah) atau karena terdapat cacing maupun telur cacing. Adanya suambatan ini akan menyebabkan bakteri berkembang biak dengan cepat, menyebabkan usus buntu meradang, bengkak, dan berisi nana (A. Tanjung & Limantara, Nikko, 2022).

METODE

Desai Studi Kasus

Desain studi kasus yang di gunakan merupakan studi kasus deskriptif, studi kasus deskriptif menurut (AIPVIKI, 2023) adalah jenis studi yang memberikan deskriptif suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan desain penelitian secara terperinci. Diharapkan hasil yang didapatkan oleh peneliti adalah mengetahui hasil implementasi asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien appendicitis dengan masalah risiko infeksi di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu. Subjek dalam studi kasus ini adalah salah satu keluarga penderita pasien appendicitis dengan keluhan nyeri akut di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu. Fokus studi pada penelitian ini adalah implementasi asuhan keperawatan keluarga pada pasien appendicitis dengan masalah risiko infeksi di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

Metode Pengumpulan Data

Menurut Supardi & Surahman (2014) metode pengumpulan data sebagai

1. Wawancara adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pertanyaan yang di ajukan secara lisan kepada responden untuk menjawabnya.
2. Observasi adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindra (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan), atau alat untuk memperoleh informasi yang di perlukan dalam upaya menjawab masalah penelitian.
3. Data sekunder adalah salah satu teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi dengan menyalin data yang telah tersedia s(data sekunder) ke dalam form isian yang tersusun.

Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data menurut (Nursalam, 2020) adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sedemikian rupa sehingga dapat di temukan tema dan dapat di rumuskan hipotesis kerja sebagai yang di sarankan oleh data. Proses analisa data di mulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber dokumen pribadi, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah di tulis dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi gambar, foto, dan sebagainya.

HASIL

Hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien bernama Tn. A mengatakan luka post op terasa panas dan terasa nyeri berskala 3, data obyektif didapatkan luka post op tampak kemerahan, bengkak, dan Tn. A tampak sulit bergerak, TTV, TD 110/70 mmhg, SpO2 98%, Nadi 84 x permenit, RR 22 x permenit, Suhu 36 ,5 °C, Tn. A mengatakan tidak ada keluarga yang mengidap penyakit yang sama dengan Tn. A. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada pasien Tn.A yaitu risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive

Pengkajian

Pengkajian awal yang di lakukan kepada Tn. A di temukan data subyektif Tn. A mengatakan luka post op terasa panas dan terasa nyeri berskala 3, dan pada data obyektif didapatkan luka post op tampak kemerahan, bengkak, dan Tn. A tampak sulit bergerak TTV, TD 110/70 mmhg, SpO2 98%, N 84 x/menit, RR 22 x/menit, S, 36, 5°C. Dari pengkajian yang di lakukan peneliti berpendapat bahwa

adanya masalah keperawatan Risiko infeksi yang di alami Tn. A di tandai dengan Tn. A mengatakan luka post operasi terasa panas dan terasa nyeri berskala 3.

Diagnosa Keperawatan

Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif di tandai dengan data subyektif Tn. A mengatakan merasakan panas pada bagian luka post op Tn. A mengatakan nyeri berskala 3. Data obyektif di dapatkan luka nampak kemerahan, bengkak, dan Tn. A tampak susah mengerakan badanya, dan hasil pemeriksaan WBC 17.8

Intervensi Keperawatan

Peneliti melakukan intervensi keperawatan terhadap masalah risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif berdasarkan panduan yang tercantum dalam buku (SIKI, SLKI 2018) dengan harapan tingkat infeksi menurun dengan tujuan dan kriteria hasil yang di rasakan menurun kemerahan menurun, bengkak menurun, nyeri menurun, kadar sel darah putih membaik. Intervensi yang dilakukan yaitu monitor tanda dan gejala infeksi lokal, dan sistemik, . lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersikan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, pasang balutan sesuai jenis luka, ko laborasi pemberian obat antibiotik.

Implementasi

Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam terjadi penurunan tingkat infeksi pada Tn. A yaitu pada implementasi H-1 di dapatkan luka tampak kemerahan dan bengkak dan pada implementasi H-2 di dapatkan luka tampak kemerahan dan bengkak dan pada implementasi H-3 menunjukkan hasil luka membaik dan bengkak menurun.

Evaluasi

Evaluasi yang dicapai selama 3 hari implementasi pada Tn. A post op apendisitis dengan masalah risiko infeksi teratasi dan pada hari ke 3 pasien dibolehkan pulang, dengan catatan pengobatan yang dilanjutkan dirumah.

DISKUSI

Pengkajian

Pengkajian yang cepat dan tepat harus dilakukan karena apendisitis dapat berkembang secara cepat dari inflamasi hingga perforasi. setelah dilakukan pengkajian pada Tn. A di dapatkan data subyektif, Tn. A mengtakan merasakan panas pada luka post op dan nyeri berskala 3. Dan data obyektif didapatkan luka post op tampak kemerahan, bengkak, dan Tn. A tampak sulit bergerak TTV, TD 110/70 mmhg, SpO2 98%, N 84 x/menit, RR 22 x/menit, S, 36, 5°C.

Diagnosa

Yang diangkat yaitu risiko infeksi berhubungan dengan efek proses invasive Tn. A mengatakan luka post op terasa panas dan terasa nyeri berskala 3, dan pada. Menurut (Lemone et al., 2016) dan (Manurung, 2018) diagnosa keperawatan pre dan post operasi Appendisitis terdiri dari:

- a. Nyeri akut
 - b. Risiko infeksi
 - c. ansietas
 - d. gangguan integritas kulit
 - e. Hipertermia
 - f. Risiko hipovolemia
3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan SIKI intervensi pada diagnosa risiko infeksi yaitu monitor tanda dan gejala infeksi, lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersikan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, pasang balutan sesuai jenis luka.

Implementasi Keperawatan

Secara teori implementasi yang dilakukan setelah perencanaan dirancang dengan baik dengan menggunakan SIKI. Implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 30-02 Agustus 2023. Implementasi H-1 memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, hasil : luka tampak kemerahan, dan bengkak, melepaskan balutan dan plester secara perlahan, hasil : balutan terlepas tampak pasien mengeluh sakit, membersihkan dengan cairan NaCl atau nontoksik, sesuai kebutuhan, hasil : Luka tampak bersih, memasang balutan sesuai jenis luka, hasil : balutan yang terpasang menggunakan kasa steril, kolaborasi pemberian obat, hasil: Tn. A diberikan antibiotik ceftriaxone 1gr/ 12 jam. Implementasi H-2 memonitor tanda dan gejala infeksi hasil : luka tampak memerah, melepaskan balutan dan plester secara perlahan hasil : Tn. A merasakan sakit saat melepas balutan, membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan hasil : luka tampak bersih dan tidak ada jaringan yang rusak, memasang balutan sesuai jenis luka hasil : Balutan kasa steril terpasang dengan rapi, kolaborasi pemberian obat antibiotik, hasil : pemberian obat ceftriaxone 1gr/12 jam. Implementasi H-3 Memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : Luka membaik dan tidak ada tanda-tanda infeksi, melepaskan balutan dan plester secara perlahan hasil : Balutan dilepaskan tampak ada rasa sakit yang dirasakan Tn. A, membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, hasil : Luka tampak bersih, memasang balutan sesuai jenis luka, hasil : Balutan kasa steril terpasang rapih, kolaborasi pemberian obat antibiotik hasil : Pemberian obat antibiotik ceftriaxone 1gr/12 jam

Evaluasi

Evaluasi yang dicapai selama 3 hari implementasi pada Tn. A post op apendisitis dengan masalah risiko infeksi teratasi dan pada hari ke 3 pasien dibolehkan pulang, dengan catatan pengobatan yang dilanjutkan dirumah.

Evaluasi H-1, S : Tn. A mengatakan masih merasakan panas pada luka post op dan masih merasakan nyeri tetapi berkurang O : luka tampak masih kemerahan, bengkak menurun dan belum bisa merubah posisi tubuhnya. A : risiko infeksi belum teratasi, P : lanjutkan intervensi monitor tanda dan gejala infeksi, Lepaskan balutan dan plester secara perlahan, Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, Pasang balutan sesuai jenis luka, kolaborasi pemberian obat antibiotik.

Evaluasi H-2, S : Tn. A mengatakan masih merasakan panas tetapi sudah berkurang dan nyeri dirasakan saat Tn. A bergerak, O : kemerahan pada luka membaik dan tampak tidak membengkak A : Risiko infeksi belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan monitor tanda dan gejala infeksi, Lepaskan balutan dan plester secara perlahan, Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, Pasang balutan sesuai jenis luka, kolaborasi pemberian obat antibiotik.

Evaluasi H-3, S : Tn. A mengatakan sudah tidak merasakan panas pada area luka dan tidak merasakan nyeri, O : Luka tampak tidak kemerahan lagi dan pembekakan pada luka sudah membaik, A : Risiko infeksi sudah teratasi, P : Intervensi dihentikan pasien pulang, pengobatan yang dilanjutkan dirumah pemberian obat Cefadroxil 2x1 dan asam mefenamat 3x1.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian pada Tn. A di dapatkan data subyektif, Tn. A mengatakan merasakan panas pada luka post op dan nyeri berskala 3. Dan data obyektif didapatkan luka post op tampak kemerahan, bengkak, dan Tn. A tampak sulit bergerak TTV, TD 110/70 mmhg, SpO2 98%, N 84 x/menit, RR 22 x/menit, S, 36, 5°C. yang diangkat yaitu risiko infeksi berhubungan dengan efek proses invasive Tn. A mengatakan luka post op terasa panas dan terasa nyeri berskala 3, dan pada

Diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan efek proses invasif intervensi yang di lakukan yaitu monitor tanda dan gejala infeksi lokal, dan sistemik, lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, pasang balutan sesuai jenis luka, kolaborasi pemberian obat antibiotik

Implementasi yang diberikan kepada Tn. A sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, implementasi dengan diagnosa risiko infeksi yaitu memonitor tanda dan gejala infeksi lokal, dan sistemik, lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, pasang balutan sesuai jenis luka, kolaborasi pemberian obat antibiotic, hasil di dapatkan setelah di lakukan implementasi selama 3 hari menunjukkan hasil luka membaik dan bengkak menurun.

Evaluasi yang dicapai selama 3 hari implementasi pada Tn. A post op apendisitis dengan masalah risiko infeksi teratasi dan pada hari ke 3 pasien dibolehkan pulang, dengan catatan pengobatan yang dilanjutkan dirumah

IMPLIKASI

Perawatan luka merupakan tindakan untuk merawat luka dengan tujuan meningkatkan proses penyembuhan jaringan dan mencegah infeksi. perawatan luka operasi adalah perawatan luka yang dilakukan pada pasien operasi dengan tujuan mencegah infeksi dan merasa aman (Budi, 2020).

BATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa batasan yaitu responden yang diteliti hanya focus pada Tn. A, peneliti memiliki pengetahuan yang terbatas dalam menyusun membuat tulisan ini, keterbatasan waktu dan juga biaya yang digunakan dalam penelitian.

REKOMENDASI

1. Bagi Klien

Untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengaturan pola makan dan memberikan bantuan kepada mereka dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka, yang berfungsi sebagai panduan bagi keluarga mereka dalam menghindari penyakit di masa depan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan data tambahan kepada pengajar khususnya bagi mahasiswa, sebagai bahan acuan dalam melaksanakan pelayanan terhadap pasien dengan masalah kekurangan gizi.

3. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan bacaan untuk memperluas informasi khususnya bagi mahasiswa keperawatan di Institut Keperawatan Justitia, khususnya dalam hal-hal yang berkaitan dengan pengelolaan kekurangan gizi.

4. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan informasi dan pengalaman penulis dengan memberikan administrasi yang sehat kepada pasien dengan masalah kekurangan makanan.

5. Bagi Penulis dan Pihak Rumah Sakit

Untuk meningkatkan informasi dan pengalaman penulis dengan memberikan administrasi yang sehat kepada pasien dengan masalah kekurangan makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R. (2021). *Terminologi medis*. Qiara Media.
- Amelia, F. (2023). *Pengaruh Prosedur Perawatan Luka Post Operasi Terhadap Infeksi*.
- Andriyani, yola virgin. (2023). *Penerapan Perawatan Luka Terhadap penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon*.
- Angkejaya, O. W. (2022). *Hasil Penelitian*. 4. https://www/catalogue/afc0d28d-5033-38ec-84bf-26fde2f3df72/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B9dfdbb5f-f013-4cbe-ac2b-98092c051de1%7D
- Ayuni, dini Q. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi*. Pustaka galeri mandiri.
- Badan pusat statistik. (2020). *Jumlah 10 Kasus Diagnosa Terbanyak Rawat Inap Tingkat Lanjut Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan 2020*. Badan Pusat Statistik.

- <https://solokkota.bps.go.id/indicator/30/701/1/jumlah-10-kasus-diagnosa-terbanyak-rawat-inap-tingkat-lanjut-peserta-badan-penyelenggara-jaminan-sosial-bpjs-kesehatan-.html>
- Black, Joyce M., & Hawks, Jane H. (2023). *Dasar-Dasar Keperawatan Medikal Bedah*. Elsevier.
- Black, Joyce M., & Hawks, Jane H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (Joyce M. Black (ed.); 8th ed.). buku kedokteran.
- Budi, M. (2020). *Elektronical Games*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. In *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah* (pp. 1–222). <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2018/06/profil-Dinkes-Sulteng-TA.-2019.pdf>
- Elsevier. (2018). *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*. Emergency Nurses Association.
- Handaya, Adeodatus Yuda. (2017). *Penyakit Bedah Saluran Cerna*. Andi.
- Hartawan, I. G. . B. R. M., Ekawati, N. P., Saputra, H., & Dewi, I. G. . S. M. (2020). Karakteristik Kasus Apendisitis di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Tahun 2018. *Jurnal Medika Udayana*, 9(10), 6–10. <https://ocs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/67019/37307>
- Hartoyo, M., Hidayat, A., Musiana, & Hidayani, Ri. S. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah S1 Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama.
- Hidayati, Afif Nurul, Alinda, Maylita Sari Medhi Denisia, Anggraeni, Novianty Rizki Reza Sylvia, & Widia, Y. (2019). *Infeksi Bakteri Kulit*. Airlangga University Press.
- Hippii. (2014). *pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pasien post operasi*.
- Lemone, P., Burke, Karen M., & Bauldoff, G. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit, Buku Kedokteran EGC.
- Lestari, Dwi, A., Supriyanto, H., & Sarwono, B. (2023). *Studi Kasus : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Operasi Apendisitis (Case Study : Nursing Care In Patient with Post Operation Appendicitis) (Poltekkes Kemenkes Semarang) Email : ardiandidl@gmail.com*. 1(1), 34–39.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan medikal bedah jilid 1*. CV. Trans Info Media.
- Mustaruddin. (2021). *Global Health Science*. *Global Health Science*, 7(1), Hal 1-6. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- Nurarif, Amin Huda, & Hardhi, K. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Medication Jogja.
- PPNI, T. Pokja S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Rabung, Alfrida Samuel, Frisca, S., Achmad, Viyan Septiyana, Rahmi, W. Nuliana Upik Rahmi, Reynaldi, A., & Utama, Yofa Anggriani. (2023). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah 11*.
- Rahayu, S., Loviana, K., Emelia, R., & Ganesha, P. P. (2021). *GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN APPENDICITIS*. 1(September), 1240–1246. http://www.research/ac0e2790-e60f-36ea-8add-7e0700409de6/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bf89b7af9-8001-4179-aaed-d6bcce817c66%7D
- Rahman, M., Haryanto, T., & Ardiyani, Maryah, V. (2018). Hubungan Antara Pelaksanaan Prosedur Pencegahan Infeksi pada Pasien Post Operasi dengan Proses Penyembuhan Luka di Rumah Sakit Islam Unisma Malang. *Nursing News*, 3(1), 12–21. <file:///C:/Users/USER/Downloads/748-935-1-SM.pdf>
- Saputra, M. K. F., Susanto, Wibowo Hanafi Ari, Mufarokhah, Kristina, Y., Nugroho, Fajar Agung, Setiadi, A., Prasetyanto, D., Purwoto, A., Yuda, Hendri Temara, Achmad, Viyan Septiyana, & Putra, Sumitro Adi. (2023). *Keperawatan Perioperatif*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Solehudin, Susanto, Wibowo Hanafi Ari, Hasniati, Lalla, Nur Syamsi Norma, Jasin, Faisal M, Sukanti, E., Bahrin, S., & Hapsari, W. (2023). *Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi*. Global Eksekutif

Teknologi.

- Suprato, Hariati, Ningsih, olivia suyem, Solehudin, Faizah, A., Achmad, viyan septiyani, Sugiharno, ramadhan trybahari, Utama, yofa anggriani, Wasilah, H., Tondok, santalia banne, Kismiyati, & Rahmatillah, N. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Susanti, S., Wijaya, A., & Tutuko, B. (2016). ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn “M” DENGAN MASALAH RESIKO INFEKSI PADA KASUS POST OP APENDIKSITIS (LAPORAN KASUS DI RUANG MAWAR. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 11(1), 29–35. https://www.catalogue/7b40c017-b872-36ff-b16e-3dee7f59c35c/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B8b08362e-55bf-4481-ba65-d681cba2208e%7D
- Tanjung, A. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Post Operasi Apendisititis Dengan Kerusakan Integritas Kulit Dalam Penerapan Perawatan Luka Di Rumah Sakit Umum DR*.
- Tanjung, A., & Limantara, Nikko, V. (2022). *Penyakit Yang Perlu Kita Kenali Sebelum Menemui Dokter*. PT Elex Media Komputindo.
- Tusyanawati, V. M., Sutrisna, M., & Tohri, T. (2020). Studi Perbandingan Modern Dressing (Salep Tribee) dan Konvensional Terhadap Proses Penyembuhan Luka PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i1.172>
- Utami, R. A. (2023). *Perawatan Luka Pasien Dengan Infeksi Post Operasi Laparatomi Di Kabupaten Sumedang*.
- WHO. (2020). *RADANG USUS BUNTU WHO*. https://www.catalogue/726a3ad4-b4bb-33f0-b964-0e9f7a465c36/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B31ba21b9-dd2d-4ccd-ac88-e4875d275b88%7D
- Agustina, R. (2021). *Terminologi medis*. Qiara Media.
- Amelia, F. (2023). *Pengaruh Prosedur Perawatan Luka Post Operasi Terhadap Infeksi*.
- Andriyani, yola virgin. (2023). *Penerapan Perawatan Luka Terhadap penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon*.
- Angkejaya, O. W. (2022). *Hasil Penelitian*. 4. [https://www/catalogue/afc0d28d-5033-38ec-84bf-26fde2f3df72/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B9dfdbb5f-f013-4cbe-ac2b-98092c051de1%7D](https://www.catalogue/afc0d28d-5033-38ec-84bf-26fde2f3df72/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B9dfdbb5f-f013-4cbe-ac2b-98092c051de1%7D)
- Ayuni, dini Q. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi*. Pustaka galeri mandiri.
- Badan pusat statistik. (2020). *Jumlah 10 Kasus Diagnosa Terbanyak Rawat Inap Tingkat Lanjut Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan 2020*. Badan Pusat Statistik. <https://solokkota.bps.go.id/indicator/30/701/1/jumlah-10-kasus-diagnosa-terbanyak-rawat-inap-tingkat-lanjut-peserta-badan-penyelenggara-jaminan-sosial-bpjs-kesehatan-.html>
- Black, joyce m, & Hawks, jane H. (2023). *Dasar Dasar Keperawatan Medikal Bedah*. Elsevier.
- Black, m joyce, & Hawks, hakanson jane. (2014). *keperawatan medikal bedah* (m black Joyce (ed.); 8th ed.). buku kedokteran.
- Budi, M. (2020). *Elektronical Games*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. In *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah* (pp. 1–222). <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2018/06/profil-Dinkes-Sulteng-TA.-2019.pdf>
- Elsevier. (2018). *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*. Emergency Nurses Association.
- Handaya, adeodatus yuda. (2017). *Penyakit Bedah Saluran Cerna*. Andi.
- Hartawan I G B R M, Ekawati N P, Saputra H, & Dewi I G S M (2020) Karakteristik

- Kasus Apendisitis di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Tahun 2018. *Jurnal Medika Udayana*, 9(10), 6–10. <https://ocs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/67019/37307>
- Hartoyo, M., Hidayat, A., Musiana, & Hidayani, Ri. S. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah SI Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama.
- Hidayati, afif nurul, Alinda, maylita sari medhi denisia, Anggraeni, novianty rizki reza sylvia, & Widia, Y. (2019). *Infeksi Bakteri Kulit*. Airlangga University Press.
- Hippii. (2014). *pelaksanaa prosedur pencegahan infeksi pada pasien post operasi*.
- Lemone, P., Burke, karen m, & Bauldoff, G. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit, Buku Kedokteran EGC.
- Lestari, Dwi, A., Supriyanto, H., & Sarwono, B. (2023). *Studi Kasus : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Operasi Apendisitis (Case Study : Nursing Care In Patient with Post Operation Appendicitis) (Poltekkes Kemenkes Semarang) Email : ardiantidl@gmail.com*. 1(1), 34–39.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan medikal bedah jilid 1*. CV. Trans Info Media.
- Mustaruddin. (2021). Global Health Science. *Global Health Science*, 7(1), Hal 1-6. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- Nurarif, amin huda, & Hardhi, K. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Medication Jogja.
- PPNI, T. pokja S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Rabung, alfrida samuel, Frisca, S., Achmad, viyan septiyana, Rahmi, wa nuliana upik rahmi, Reynaldi, A., & Utama, yofa anggriani. (2023). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah 11*.
- Rahayu, S., Loviana, K., Emelia, R., & Ganesha, P. P. (2021). *GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN APPENDICITIS*. 1(September), 1240–1246. http://www/research/ac0e2790-e60f-36ea-8add-7e0700409de6/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bf89b7af9-8001-4179-aaed-d6bce817c66%7D
- Rahman, M., Haryanto, T., & Ardiyani, Maryah, V. (2018). Hubungan Antara Pelaksanaan Prosedur Pencegahan Infeksi pada Pasien Post Operasi dengan Proses Penyembuhan Luka di Rumah Sakit Islam Unisma Malang. *Nursing News*, 3(1), 12–21. <file:///C:/Users/USER/Downloads/748-935-1-SM.pdf>
- Saputra, M. K. F., Susanto, wibowo hanafi ari, Mufarokhah, Kristina, Y., Nugroho, fajar agung, Setiadi, A., Prasetyanto, D., Purwoto, A., Yuda, hendri temara, Achmad, vian septiyana, & Putra, sumitro adi. (2023). *Keperawatan Perioperatif*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Solehudin, Susanto, wibowo hanafi ari, Hasniati, Lalla, nur syamsi norma, Jasin, faisal m, Sukanti, E., Bahrin, S., & Hapsari, W. (2023). *Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi*. Global Eksekutif Teknologi.
- Suprato, Hariati, Ningsih, olivia suyen, Solehudin, Faizah, A., Achmad, viyan septiyani, Sugiharno, ramadhan trybahari, Utama, yofa anggriani, Wasilah, H., Tondok, santalia banne, Kismiyati, & Rahmatillah, N. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Susanti, S., Wijaya, A., & Tutuko, B. (2016). ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn “M” DENGAN MASALAH RESIKO INFEKSI PADA KASUS POST OP APENDIKSITIS (LAPORAN KASUS DI RUANG MAWAR. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 11(1), 29–35. [https://www/catalogue/7b40c017-b872-36ff-b16e-3dee7f59c35c/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B8b08362e-55bf-4481-ba65-d681cba2208e%7D](https://www.catalogue/7b40c017-b872-36ff-b16e-3dee7f59c35c/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B8b08362e-55bf-4481-ba65-d681cba2208e%7D)
- Tanjung, A. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Post Operasi Apendisitis Dengan Kerusakan Integritas Kulit Dalam Penerapan Perawatan Luka Di Rumah Sakit Umum*

DR.

- Tanjung, A., & Limantara, Nikko, V. (2022). *Penyakit Yang Perlu Kita Kenali Sebelum Menemui Dokter*. PT Elex Media Komputindo.
- Tusyanawati, V. M., Sutrisna, M., & Tohri, T. (2020). Studi Perbandingan Modern Dressing (Salep Tribec) dan Konvensional Terhadap Proses Penyembuhan Luka PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i1.172>
- Utami, R. A. (2023). *Perawatan Luka Pasien Dengan Infeksi Post Operasi Laparatomi Di Kabupaten Sumedang*.
- WHO. (2020). *RADANG USUS BUNTU WHO*. https://www./catalogue/726a3ad4-b4bb-33f0-b964-0e9f7a465c36/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.5&utm_campaign=open_catalog&useDocumentId=%7B31ba21b9-dd2d-4ccd-ac88-e4875d275b88%7D