



Pengaruh Perawatan Luka *Modern Dressing Tribec* Salep Terhadap Mencegah Infeksi pada Penyembuhan Luka Post Laparatomi Eksplorasi Apendiktomi Dirs Yarsi Cempaka Putih

Kenanga Fatmariza Mahestia
Universitas Indonesia Maju, Indonesia

Email : kenangamahestia@gmail.com*

Abstract. *Appendicitis is inflammation and obstruction of the vermiform appendix and is the most common cause of acute abdomen. A surgical wound is said to be infected if the wound discharges pus or pus and is likely infected if it shows signs of inflammation or discharges serous discharge. The purpose of this study was to determine the effect of modern wound care dressing tribec ointment on preventing infection in wound healing after laparotomy exploration appendectomy at Yarsi Cempaka Putih Hospital. The method in this study was pre-experiment one group pre-test and post-test. The population and sample were 18 respondents. The results of the study showed the effect of modern wound care dressing tribec ointment in preventing infection in wound healing in patients after laparotomy exploration appendectomy at Yarsi Cempaka Putih Hospital with a p value of $0.000 < 0.05$. The conclusion is that there is an effect of modern wound care dressing tribec ointment in preventing infection in wound healing in patients after laparotomy exploration appendectomy.*

Keywords: *Bibliography: 32.(2020-2025); Exploratory laparotomy appendectomy; Modern wound; Tribec ointment dressing; Wound Infection*

Abstrak. Apendisitis adalah inflamasi dan obstruksi pada apendiks vermiformis dan menjadi penyebab abdomen akut yang paling sering. Luka operasi dikatakan terinfeksi jika luka tersebut mengeluarkan nanah atau pus dan kemungkinan terinfeksi jika mengalami tanda-tanda inflamasi atau mengeluarkan rabas serosa. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan luka modern dressing tribec salep terhadap mencegah infeksi pada penyembuhan luka post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih. Metode dalam penelitian ini adalah *pre ekseperiment one grup pre test dan post test*. Jumlah populasi dan sampel 18 responden. Hasil penelitian ada pengaruh perawatan luka modern dressing tribec salep mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih dengan nilai p value $0,000 < 0,05$. Kesimpulan ada pengaruh perawatan luka modern dressing tribec salep mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi.

Kata Kunci : *Dressing tribec salep; Infeksi Luka; Kepustakaan : 32 (2020-2025); Laparatomi eksplorasi apendiktomi; Luka modern;*

1. PENDAHULUAN

Apendisitis adalah inflamasi dan obstruksi pada apendiks vermiformis dan menjadi penyebab abdomen akut yang paling sering. Penyakit ini menyerang semua umur baik laki – laki maupun Perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki - laki berusia 10 sampai 30 tahun dan merupakan penyebab paling umum inflamasi akut pada kuadran bawah kanan dan merupakan penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat. (Arlinda, Suantika, & Kasih, 2023). Apendisitis merupakan kondisi dimana infeksi di umbai cacing. Dalam kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi banyak kasus yang memerlukan tindakan bedah laparatomi dengan membuang umbai cacing yang terinfeksi. (Ramadhani, Nasir, & Munir, 2022).

Apendiks itu sendiri adalah organ kecil yang berbentuk kantung, dengan ukuran antara 5 cm sampai 10 cm yang berhubungan dengan organ internal yakni usus besar. Apendisitis dikategorikan menjadi apendisitis akut, apendisitis perforasi, apendisitis rekurens, apendisitis kronik, mukokel apendiks dan tumor apendiks (adenokarsinoma apendiks dan karsinoid apendiks) berdasarkan gejala dan penyebabnya. Gejala apendisitis akut yaitu nyeri atau rasa tidak enak di sekitar umbilikus, disertai dengan anoreksia, mual, muntah, demam ringan, dan pada pemeriksaan laboratorium ditemukan leukositosis sedang. Sedangkan pada apendisitis perforasi gejalanya berupa nyeri, nyeri tekan, dan spasme.

Apendisitis yang tidak segera dirawat akan menimbulkan komplikasi, salah satu komplikasi yang paling membahayakan adalah perforasi. Kondisi appendicitis akan meningkatkan risiko terjadinya perforasi dan terbentuknya masa periapendikular. Perforasi dengan cairan inflamasi permukaan peritoneum atau terjadi peritonitis. Apabila perforasi apendiks disertai dengan abses, maka akan memberikan manifestasi nyeri local akibat akumulasi abses.

Menurut *Global Burden of Disease* (GBD) pada tahun 2019, terdapat 17,7 juta kasus appendicitis baru di seluruh dunia, dengan insiden 229 kasus per 100.000 penduduk dan menyebabkan kematian sebesar 33.400 orang. Appendicitis paling sering terjadi antara usia 10 sampai 20 tahun dan memiliki rasio perbandingan kasus pada pria : wanita adalah 1,4 : 1. Kejadian apendisitis perforasi bervariasi dari 14-16% dari total kasus appendicitis, dengan frekuensi lebih tinggi terjadi pada kelompok usia muda (40-57%) dan pada usia > 50 tahun (55-70%). Hasil survey pada tahun 2018, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, appendicitis akut adalah salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa melakukan operasi kegawatdaruratan abdomen, jumlah pasien yang menderita apendisitis di Indonesia berjumlah sekitar 7% dari jumlah populasi penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Di wilayah Jawa Tengah pada tahun 2018, dilaporkan angka kasus *apendisitis* berjumlah 5.980 orang, yang diantaranya 177 menyebabkan kematian. Kota Semarang merupakan salah satu kota dengan angka kasus *apendisitis* tertinggi, yaitu dengan 970 orang. Hal ini mungkin disebabkan oleh populasi modern yang mengonsumsi jumlah serat yang rendah (Arofah, Mubarak, & Sunaryanti, 2024). Menurut data WHO 2018 Apendisitis menjadi salah satu kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat, pada tahun 2017 jumlah penderita apendisitis sebanyak 734.138 orang dan pada tahun 2018 jumlah penderita apendisitis meningkat dengan jumlah 739.177 orang.

Melihat angka kejadian apendisitis yang semakin meningkat angka kasusnya serta perlunya tindakan dengan sesegera mungkin dan apabila apendisitis dibiarkan akan menyebar

luas hingga ke bagian lain yang dapat menyebabkan inflamasi pada permukaan peritoneum parietal. Pembedahan atau yang biasa dikenal dengan apendektomi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi apendisitis. Ketika operasi dilakukan lebih dini, angka mortalitas akan menurun kurang dari 0,5% dan penundaan operasi apendektomi ini dapat menyebabkan ruptur organ dan peritonitis resultan. Perawatan post operasi apendektomi meliputi monitor tanda vital, menghilangkan/ mengurangi nyeri, mencegah kekurangan volume cairan, mengurangi kecemasan, memberikan gizi yang optimal, mencegah risiko infeksi, dan perawatan luka. Untuk mencegah terjadinya infeksi maka diperlukan perawatan luka post operasi apendektomi yang tepat. Survei yang dilakukan oleh WHO menunjukkan 5-34% dari total infeksi nosokomial adalah ILO (Infeksi Luka Operasi) dan bedah abdomen terbukti berisiko 4,46 kali mengalami ILO dibandingkan dengan tindakan bedah lainnya. Beberapa faktor penyebab infeksi diantaranya adalah lamanya waktu terbuka setelah kejadian, peningkatan trauma kulit sekitarnya, kontaminasi bakteri, adanya benda asing dan pencucian yang tidak adekuat. Untuk itu agar angka infeksi tidak meningkat, maka diperlukan perawatan luka untuk mencegah terjadinya infeksi silang (Sutrisna, Tohri, & Trisnawati, 2020).

Luka operasi dikatakan terinfeksi jika luka tersebut mengeluarkan nanah atau pus dan kemungkinan terinfeksi jika mengalami tanda-tanda inflamasi atau mengeluarkan rabas serosa. Infeksi post operasi merupakan salah satu komplikasi pasca bedah karena dapat membuat masa perawatan semakin lama sehingga akan menambah biaya perawatan. Saat ini teknik perawatan luka yang berkembang adalah perawatan luka konvensional dan modern. Masih banyak perawat yang masih melakukan perawatan luka dengan hanya membersihkan luka dan mengoleskan antiseptik (konvensional). Padahal risiko infeksi perawatan luka konvensional lebih tinggi dari pada perawatan luka modern. Sehingga perawatan luka modern terbukti lebih efektif untuk proses penyembuhan luka dibandingkan dengan metode konvensional.

Saat terjadi luka, tubuh memiliki mekanisme untuk mengembalikan komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur yang baru dan fungsional. Proses penyembuhan luka dibagi menjadi 3 fase yaitu fase koagulasi dan inflamasi (0-3 hari), fase proliferasi atau rekonstruksi (2-24 hari), dan fase maturasi (24 hari-1 tahun). Lamanya penyembuhan luka dapat berlangsung cepat atau lambat tergantung dari banyak factor, salah satunya yaitu penerapan perawatan luka yang benar.

Penelitian yang dilakukan oleh Vega M. Tusianawati bahwa ada hubungan penerapan perawatan luka yang dilakukan pasien post apendektomi terhadap proses penyembuhan luka. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS UKI Jakarta Timur ditemukan 12 responden dengan luka bekas operasi disertai eksudat berwarna pink dan tipe kategori eksudat moist, pada

responden yang teknik perawatan luka kategori baik sebagian besar tidak ada tanda – tanda infeksi.

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada masyarakat khususnya pasien untuk meningkatkan pengetahuan dan implementasi keperawatan wound care yang tepat untuk masalah infeksi, maka peneliti tertarik meneliti dengan judul “Pengaruh Perawatan Luka Modern Dressing Tribee Salep Mencegah Infeksi Pada Penyembuhan Luka Post Laparatomi Eksplorasi Apendiktomi Di Rs Yarsi Cempaka Putih”.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *pre-eksperiment one group pre-test-posttest*. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi *pre-test* (O), diberi treatment (X) dan diberi *post-test*. Keberhasilan treatment ditentukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan nilai *post-test* (BPS, 2023).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran karakteristik luka post laparatomi appendiktomi (n=18)

Karakteristik luka	Frekuensi	Persentase
Hari ke-2		
Kurang baik	13	72,2
Buruk	5	27,8
Hari ke-4		
Kurang Baik	18	100
Hari ke-6		
Baik	16	88,9
Kurang Baik	2	11,1
Total	18	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas hasil gambaran karakteristik luka pasien post laparatomi appendiktomi mayoritas pada hari ke 2 kurang baik 23 responden (72,2%), hari ke 4 kurang baik 18 responden (100%), dan hari ke 6 baik 16 responden (88,9%).

Tabel 2.Gambaran penyembuhan luka sebelum diberikan modern dressing tribee salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih (n=18)

Penyembuhan Luka	Frekuensi	Persentase
Kurang baik	13	72,2
Buruk	5	27,8
Total	18	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas hasil gambaran penyembuhan luka sebelum diberikan modern dressing tribee salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi didapatkan mayoritas kurang baik 13 responden (72,2%).

Tabel 3.Gambaran penyembuhan luka setelah diberikan modern dressing tribee salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih (n18)

Penyembuhan Luka	Frekuensi	Persentase
Baik	16	88,9
Kurang Baik	2	11,1
Total	18	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas hasil gambaran penyembuhan luka setelah diberikan modern dressing tribee salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi didapatkan mayoritas baik 16 responden (88,9%).

Tabel 4.Pengaruh perawatan luka modern dressing tribee salep mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih

Penyembuhan Luka	N	Mean	Std. Deviation	Std. Statistic	P-value
Pre-post	18	30.500	2.598	4.041	0,000

Sumber : Data Primer

Berdasarkan output statistic *Marginal Homogeneity Test.* (sig. 2-tailed) sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan ada pengaruh perawatan luka modern dressing tribee salep mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih yang berarti H0 ditolak dan Ha diterima.

Pembahasan

Analisa Univariat

Gambaran karakteristik luka pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi.

Hasil gambaran karakteristik luka pasien post laparatomi apendiktomi mayoritas pada hari ke 2 kurang baik 23 responden (72,2%), hari ke 4 kurang baik 18 responden (100%), dan hari ke 6 baik 16 responden (88,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Vega (2020) hasil penelitian penyembuhan luka post operasi apendiktomi pada kelompok perawatan luka konvensional hari ke-4 post operasi mengalami penyembuhan luka terganggu dengan nilai rerata 2,89. Sedangkan nilai penyembuhan luka pada kelompok perawatan luka modern dan perawatan standar pada pasien post operasi apendiktomi di RS Dustira Cimahi memiliki nilai penyembuhan luka yang lebih baik dibandingkan dengan perawatan luka konvensional dengan rerata nilai penyembuhan luka 1,33. Nilai tersebut kurang bagus untuk dikatakan bahwa perawatan luka baik, namun jika dibandingkan dengan perawatan luka konvensional, perawatan luka modern lebih baik (Tusyanawati et al., 2020).

Hal tersebut sejalan dengan literature Nurapandi (2023) yang mengatakan dengan perawatan luka modern dapat mempertahankan kondisi lembab, mengontrol kejadian infeksi, mempercepat penyembuhan luka, mengabsorpsi cairan luka yang berlebihan, membuang jaringan mati, nyaman digunakan, steril dan *cost-effective* (Nurapandi et al., 2023). Luka akut (luka post operasi) dapat sembuh atau menutup sesuai dengan waktu penyembuhan luka fisiologis. Luka dapat sembuh apabila luka tersebut dapat melewati reaksi radang (fase inflamasi) yang tujuan utamanya Untuk menggabungkan kembali bagian luka dan mengembalikan fungsinya (Cahyono et al., 2021).

Fase inflamasi merupakan reaksi tubuh terhadap luka yang dimulai setelah beberapa menit dan berlangsung selama 3 hari setelah cedera. Proses perbaikan luka terdiri dari hemostasis (mengontrol perdarahan), mengirim darah dan sel ke area yang mengalami cedera (inflamasi), dan membentuk sel-sel epitel pada tempat Cedera (epitalialisasi). Selama proses hemostasis, pembuluh darah yang cedera akan mengalami konstiksi dan trombosit akan berkumpul untuk menghentikan perdarahan. Bekuan darah akan membentuk matriks fibrin yang nantinya akan menjadi kerangka untuk perbaikan sel. Jaringan yang rusak dan sel mast mensekresi histamin, yang menyebabkan vasodilatasi kapiler di sekitarnya dan mengeluarkan serum dan sel darah putih ke dalam jaringan rusak. Hal tersebut akan menimbulkan kemerahan, edema, hangat dan nyeri lokal. Leukosit akan mencapai luka dalam beberapa jam (Nursanty & Arofiati, 2020).

Menurut asumsi peneliti penggunaan modern dressing akan mempercepat proses penyembuhan luka pasca-laparotomi appendik. Luka yang dirawat dengan modern dressing akan memiliki risiko infeksi yang lebih rendah dibandingkan dengan dressing konvensional.

Gambaran perawatan luka pada pasien dalam mencegah infeksi pada penyembuhan luka sebelum diberikan modern dressing tribee salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih.

Gambaran penyembuhan luka sebelum diberikan modern *dressing tribee salep* pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi didapatkan mayoritas kurang baik 13 responden (72,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abrar (2020) didapatkan ukuran luka kelompok intervensi dari nilai 3 menjadi 1 sampai dengan 5 artinya perubahan luka masih rentang tetap dan belum ada perubahan. Infeksi mempengaruhi penyembuhan luka, dimana terjadi peningkatan metabolisme sehingga proses katabolisme meningkat dan menyebabkan kerusakan jaringan (Abrar 2020).

Hasil penelitian menunjukkan luka kurang baik pada post operasi hari ke 1 dan 2, hal ini sejalan dengan teori bahwa fase ini ditandai dengan adanya peradangan dan pembengkakan pada luka. Pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan, dan tubuh berusaha menghentikannya dengan vasokonstriksi, pengerutan ujung pembuluh darah yang putus (retraksi), dan reaksi hemostasis. Leukosit mengeluarkan enzim hidrolitik yang membantu mencerna bakteri dan kotoran luka. Monosit dan limfosit yang kemudian muncul, ikut menghancurkan dan memakan kotoran luka dan bakteri (fagositosis). Fase ini disebut juga fase lamban karena reaksi pembentukan kolagen baru sedikit, dan luka hanya dipertautkan oleh fibrin yang amat lemah (Kasanova et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti pada hari pertama dan kedua pasca operasi, proses penyembuhan luka mungkin masih dalam tahap awal, yang ditandai dengan inflamasi dan pembengkakan. Pada fase ini, tubuh sedang merespons trauma bedah, yang sering kali menyebabkan pembengkakan dan kemerahan di sekitar luka.

Gambaran perawatan luka pada pasien dalam mencegah infeksi pada penyembuhan luka setelah diberikan modern dressing tribee salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih.

Gambaran penyembuhan luka setelah diberikan modern *dressing tribee salep* pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi didapatkan mayoritas baik 16 responden (88,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syiaruddin (2021) hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan bermakna dalam proses penyembuhan luka dengan menggunakan perawatan luka modern. Hal ini karena migrasi epidermal pada luka superficial lebih cepat

pada suasana lembab daripada kering. Balutan modern ini berfungsi untuk melindungi luka dari kontaminasi kuman dan mencegah masuknya kuman (Syaruddin, 2021).

Balutan ini memberikan kondisi lembap yang seimbang, yaitu jika luka kering dapat dihidrasi dan jika basah dapat diserap cairannya selain itu dapat membantu memperlancar aliran darah dan vasodilatasi yang berlebih dapat membantu memperlancar aliran darah dan vasodilatasi pembuluh darah sehingga oksigenasi dan aliran darah ke luka dapat difasilitasi dengan baik. Balutan ini sangat nyaman dan *costeffective* bagi pasien. Perawatan luka modern adalah perawatan luka yang memperhatikan kelembaban luka (Mustamu et al., 2020) yang merupakan prinsip utama teknik ini. Kondisi lembab pada permukaan luka dapat meningkatkan perkembangan perbaikan luka, mencegah dehidrasi jaringan hingga kematian sel (Irwan et al, 2022).

Menurut asumsi peneliti penggunaan *modern dressing* seperti hidrogel atau film transparan, akan efektif dalam mencegah infeksi luka pasca operasi. *Modern dressing* dapat menciptakan lingkungan yang optimal untuk penyembuhan, melindungi luka dari kontaminasi eksternal dan menjaga kelembapan yang diperlukan untuk proses penyembuhan.

Analisa Bivariat

Pengaruh perawatan luka modern *dressing tribec salep* mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih.

Berdasarkan *output statistic Marginal Homogeneity Test. (sig. 2-tailed)* sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan ada pengaruh perawatan luka *modern dressing tribec salep* mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien *post* laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnomo, Dwiningsih, & Lestari (2024) yang menyebutkan bahwa kelompok yang menggunakan perawatan luka modern lebih efektif dibandingkan dengan penggunaan perawatan luka konvensional dengan *p-value* 0,000 (Purnomo, et al 2024).

Perawatan luka *modern dressing* memberikan suasana lembab pada luka yang menyebabkan migrasi epidermal yang lebih cepat dibandingkan dengan suasana kering pada luka. Selain itu perawatan luka lembab akan menurunkan infeksi lebih besar dibandingkan menggunakan perawatan luka kering. Suasana lembab dapat meningkatkan migrasi sel epitel ke pusat luka dan melapisinya sehingga luka lebih cepat sembuh (Dictara et al., 2018). Selain itu, Nontji, Hariati & Arafat (2015) menyebutkan terdapat signifikansi kolerasi antara teknik perawatan luka modern terhadap kadar interkulin 1 dan interkulin 6. Hasil tersebut terjadi

karena proses penyembuhan luka dipengaruhi faktor pertumbuhan dan sitokin (IL-1 dan IL-6). Hal tersebut akan dirangsang oleh pembalutan luka, teknik pembalutan luka modern yang digunakan dapat menyerap luka drainase, non adhesif, dan debridement autolitik (Tusyanawati et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti *modern dressing* seperti hidrogel, film transparan, atau dressing berbasis biomaterial dapat memberikan perlindungan yang lebih baik terhadap kontaminasi dibandingkan dengan dressing konvensional. Dressing modern dirancang untuk memiliki sifat impermeabel terhadap bakteri sambil tetap menjaga kelembapan luka, yang penting untuk penyembuhan. Tribec salep mengandung bahan aktif yang memiliki sifat antimikroba, yang dapat membantu mengendalikan pertumbuhan mikroorganisme pada luka. Dengan mengaplikasikan salep yang memiliki sifat antimikroba, risiko infeksi dapat berkurang secara signifikan, mendukung proses penyembuhan luka.

4. KESIMPULAN

Sesuai penelitian dengan judul pengaruh perawatan luka modern dressing tribec salep mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih, maka disimpulkan hasil gambaran karakteristik luka pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi pada hari ke 2 kurang baik (72,2%), hari ke 4 kurang baik (100%), dan hari ke 6 baik (88,9%), hasil adanya pengaruh perawatan luka pada pasien dalam mencegah infeksi pada penyembuhan luka sebelum diberikan modern dressing tribec salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih mayoritas kurang baik (72,2%), Hasil adanya pengaruh perawatan luka pada pasien dalam mencegah infeksi pada penyembuhan luka setelah diberikan modern dressing tribec salep pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih mayoritas baik (88,9%), dan Ada pengaruh perawatan luka modern dressing tribec salep mencegah infeksi pada penyembuhan luka pada pasien post laparatomi eksplorasi apendiktomi di RS Yarsi Cempaka Putih dengan nilai p value $0,000 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Faridah, V. N. (2020). Penurunan tingkat nyeri pasien post operasi apendisitis dengan teknik distraksi napas ritmik. *Surya*, 7(2), 68–74.
- Fata, U. H., Rahmawati, A., Wulandari, N., Fanani, Z., & Prayogi, B. (2021). Pusat perawatan luka Patricia Care Blitar unit pelayanan perawatan luka, konseling, produk salep luka dan pelatihan luka. *Jurnal Dedikasi*, 9–15.
- Ferguson, C. M. (2020). Apendisitis akut. Dalam P. J. Morris & W. C. Wood (Eds.), *Buku teks bedah Oxford* (Edisi ke-2). Oxford University Press.
- Fitz, R. H. (1886). Perforating inflammation of the vermiform appendix: With special reference to its early diagnosis and treatment. *Transactions of the Association of American Physicians*, 1, 107–144.
- Ghidirim, G., Guțu, E., & Rojnovceanu, G. (2022). Apendisitis akut. Dalam *Patologi bedah. Medicina*.
- Greig, J. D., et al. (2022). Optimizing wound healing in surgery. *The Lancet*, 399(10316), 124–135.
- Handayani. (2024). Studi meta analisis perawatan luka kaki diabetes dengan modern dressing. *The Indonesian Journal of Health Science*, 6(2).
- Haryanti, L., Pudjiadi, A. H., Irfan, E. K., Thayed, A., Amir, I., & Hegar, B. (2022). Prevalensi dan faktor risiko infeksi luka operasi pasca bedah. *Sari Pediatri*, 15(4), 207–212.
- Hesari, M., et al. (2021). The effect of honey on surgical wound healing in clean-contaminated abdominal operations: A randomized controlled trial. *International Journal of Surgery*, 91, 105958.
- Ismail, D. D., Irawati, D., & Haryati, T. S. (2023). Penggunaan balutan modern memperbaiki proses penyembuhan luka diabetik. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 16(1), 32–35.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan*. Kemenkes RI.
- Krähenbühl, L., et al. (2022). Perioperative antimicrobial prophylaxis and surgical site infection after laparotomy: A retrospective study. *Journal of Hospital Infection*, 112, 20–25.
- Lubis, A. P., Wintoko, R., Ismunandar, H., & Windarti, I. (2024). Infeksi daerah operasi. *Journal of Medula*, 217.
- Maloman, E., Gladun, N., Ungureanu, S., & Lepadatu, C. (2021). Acute appendicitis: Evidence-based clinical practice guide. *Jurnalul de Chirurgie*, 2(3), 305–315.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif: Konsep, proses dan aplikasi*. Salemba Medika.

- Nontji, W., Hariati, S., & Arafat, R. (2025). Teknik perawatan luka modern dan konvensional terhadap kadar interleukin-1 dan interleukin-6 pada pasien luka diabetik. *Jurnal Ners*, 10(10), 133–137.
- Norton, J. A. (2023). *Essential practice of surgery: Basic science and clinical evidence*. Springer.
- Novian, A. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. *Unnes Journal of Public Health*, 3.
- Purnomo, S. E., Dwiningsih, S. U., & Lestari, K. P. (2021). Efektivitas penyembuhan luka menggunakan NaCl 0,9% dan hidrogel pada ulkus diabetes melitus di RSUD Kota Semarang. Dalam *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah* (hlm. 144–152).
- Sander, M. A. (2011). Apendisitis akut: Bagaimana dokter umum dan perawat dapat mengenali tanda dan gejala lebih dini penyakit ini? *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang*, 15–20.
- Torkington, M., et al. (2021). Enhanced recovery after colorectal surgery: Consensus statement. *Colorectal Disease*, 23(3), 345–364.
- Vaishnavi, C., et al. (2021). Effect of honey dressing on surgical wound healing in postoperative patients: A randomized controlled trial. *Journal of Wound Care*, 30(Suppl 1), S4–S10.
- Youn, Y. N., et al. (2021). Silver nanoparticle multilayer dressing for surgical site infection treatment: A pilot study. *Surgical Infections*, 22(4), 364–369.
- Zabaglo, M. (2024). Surgical site infection. *National Library of Medicine*.