

PELAKSANAAN MANAJEMEN INFEKSI PADA PASIEN POST OP APENDESITIS DI RSUP DR TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Dinda Ango,¹ Suhermi,² Suci Hardiyanti Suharto Putri,³ Nurwahidah ⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim
Indonesia, Indonesia

Correspondensi author: dindaango9@gmail.com

Abstract

Appendicitis is an inflammation of the appendix that may require surgery and carries a risk of surgical site infection during the postoperative period. Infection management is maintain the cleanliness of the surgical wound. This study aimed to describe the implementation of infection management for a postoperative appendicitis patient at Dr. Tadjuddin Chalid General Hospital, Makassar. A case study method was employed, utilizing a nursing care approach for a single patient Mr. M who was diagnosed with acute appendicitis and underwent a laparotomy. Assessments were conducted during the preoperative, intraoperative, and postoperative stages, focusing on nursing issues that arose throughout the perioperative process. In the postoperative stage, a risk for infection was identified associated with the effects of the invasive procedure manifested by redness, swelling, and discharge at the surgical wound site. Interventions included wound care, the application of aseptic techniques, hand hygiene before and after patient contact, the use of personal protective equipment, environmental hygiene maintenance, and patient and family education regarding signs and symptoms of infection and surgical wound care. The results indicated that following the implementation of infection management, the patient and their family understood infection prevention measures and were able to maintain the cleanliness of the surgical wound site. It is concluded that infection management through the application of aseptic techniques, hand hygiene, wound care, and patient and family education can support infection prevention in postoperative appendicitis patients.

Keywords: Appendicitis, infection management, postoperative, wound care, infection prevention

Abstrak

Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks yang dapat memerlukan tindakan pembedahan dan berisiko menimbulkan infeksi luka operasi pada periode pascaoperatif. Manajemen infeksi diperlukan untuk menjaga kebersihan luka operasi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen infeksi pada pasien post operasi apendisitis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu pasien, yaitu Tn. M, yang didiagnosis apendisitis akut dan menjalani tindakan laparotomi. Pengkajian dilakukan pada tahap preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif dengan fokus pada masalah

keperawatan yang muncul selama proses perioperatif. Pada tahap postoperatif ditemukan masalah risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, ditandai dengan adanya kemerahan, pembengkakan, dan keluarnya cairan pada area luka operasi. Intervensi yang diberikan meliputi perawatan luka, penerapan teknik aseptik, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, penggunaan alat pelindung diri, menjaga kebersihan lingkungan, serta edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai tanda dan gejala infeksi serta perawatan luka operasi. Hasil menunjukkan bahwa setelah diberikan manajemen infeksi, pasien dan keluarga memahami upaya pencegahan infeksi dan mampu menjaga kebersihan area luka operasi. Kesimpulan yang diperoleh adalah manajemen infeksi melalui penerapan teknik aseptik, kebersihan tangan, perawatan luka, dan edukasi pasien serta keluarga dapat mendukung pencegahan infeksi pada pasien post operasi apendisitis.

Kata Kunci : apendisitis, manajemen infeksi, post operasi, perawatan luka, pencegahan infeksi

PENDAHULUAN

Apendisitis merupakan salah satu kondisi inflamasi pada apendiks yang memerlukan penanganan segera karena dapat berkembang menjadi komplikasi serius, seperti perforasi dan peritonitis (Rafika Nur, 2023). Penatalaksanaan apendisitis umumnya melibatkan tindakan pembedahan, termasuk apendektomi atau laparatomi, terutama pada kondisi yang memerlukan tindakan operatif (Halisyah, 2023). Tindakan pembedahan menyebabkan terbentuknya luka insisi yang berpotensi menjadi pintu masuk mikroorganisme sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi luka operasi (Calderwood M et al., 2023). Infeksi luka operasi masih menjadi salah satu permasalahan penting dalam pelayanan kesehatan secara global karena dapat meningkatkan morbiditas, memperpanjang masa perawatan, serta menambah beban pelayanan kesehatan. *World Health Organization* melaporkan bahwa kejadian infeksi luka operasi di berbagai negara masih menjadi perhatian dalam upaya peningkatan keselamatan pasien dan pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan (*World Health Organization*, 2018).

Di Indonesia, tindakan pembedahan merupakan salah satu pelayanan medis yang banyak dilakukan dan berpotensi menimbulkan komplikasi pascaoperasi, termasuk infeksi luka operasi (Hasna & Windarti, 2023). Risiko infeksi pada pasien pascaoperasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi pasien, status nutrisi, penyakit penyerta, jenis dan durasi pembedahan, serta kualitas perawatan luka (Mudrikah dkk, 2021). Prosedur laparatomi memiliki risiko terjadinya infeksi karena melibatkan insisi pada dinding abdomen dan paparan jaringan selama tindakan pembedahan (Halisyah, 2023). Oleh karena itu, pencegahan infeksi harus menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan perioperatif melalui penerapan prinsip kebersihan, teknik aseptik, pemantauan tanda infeksi, dan perawatan luka yang tepat. (Saad R et al., 2024).

Manajemen infeksi merupakan serangkaian tindakan sistematis yang bertujuan untuk mencegah, mendeteksi, mengendalikan, dan menangani terjadinya infeksi pada pasien (Parmasih et al., 2021). Dalam praktik keperawatan, upaya tersebut dapat dilakukan melalui kebersihan tangan, penerapan teknik aseptik, pemantauan tanda dan gejala infeksi, perawatan luka, pengendalian lingkungan, edukasi pasien dan keluarga, serta kolaborasi dalam pemberian terapi yang diperlukan (World Health Organization, 2018). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan pencegahan infeksi pada pasien post operasi apendisitis merupakan bagian penting dalam mengatasi masalah keperawatan risiko infeksi (Agustian Mombilia dkk, 2024). Selain itu, penerapan prosedur pencegahan infeksi pada pasien post operasi berhubungan dengan proses penyembuhan luka (Miftahur Rahman, 2020). Edukasi perawat kepada pasien dan keluarga juga memiliki peran dalam meningkatkan pemahaman mengenai upaya pencegahan infeksi selama masa perawatan dan setelah tindakan operasi (Rahmawati et al., 2024).

Pada tingkat lokal, data di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menunjukkan bahwa pada bulan April 2025 terdapat lima pasien dengan kondisi post operasi apendisitis. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan terhadap penerapan asuhan keperawatan yang berfokus pada pencegahan komplikasi, khususnya risiko infeksi pada luka pascaoperasi (RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar, 2025). Infeksi pada luka operasi dapat ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, nyeri, keluarnya cairan atau nanah, serta gangguan proses penyembuhan luka (Mardhiyah, 2024). Oleh sebab itu, pemantauan kondisi luka dan penerapan tindakan pencegahan secara konsisten diperlukan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi pada pasien post operasi apendisitis (Mudrikah dkk, 2021).

Berbagai penelitian sebelumnya telah membahas pencegahan infeksi pada pasien pascaoperasi dan penerapan asuhan keperawatan pada pasien apendisitis. Namun, sebagian penelitian lebih berfokus pada penerapan pencegahan infeksi secara umum atau hubungan prosedur pencegahan infeksi dengan penyembuhan luka (Miftahur Rahman, 2020). Penelitian ini memiliki keunikan karena menggambarkan secara langsung pelaksanaan manajemen infeksi dalam proses asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendisitis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dengan menekankan penerapan kebersihan tangan, teknik aseptik, perawatan luka, pemantauan tanda infeksi, serta edukasi kepada pasien dan keluarga. Pendekatan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran praktik keperawatan secara komprehensif dalam pencegahan risiko infeksi pada pasien perioperatif. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen infeksi pada pasien post operasi apendisitis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan studi kasus (*descriptive case study*). Pendekatan studi kasus digunakan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai pelaksanaan manajemen infeksi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendisitis. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengkaji kondisi pasien, mengidentifikasi masalah keperawatan, melaksanakan intervensi, serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan secara komprehensif pada satu kasus.

Penelitian dilaksanakan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar pada tahun 2025. Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang pasien, yaitu Tn. M, yang menjalani perawatan dengan diagnosis medis apendisitis dan telah menjalani tindakan pembedahan. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kesesuaian kondisi pasien dengan fokus studi, yaitu pasien post operasi apendisitis yang memerlukan penerapan manajemen infeksi dalam proses asuhan keperawatan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan pasien dan keluarga, observasi kondisi klinis pasien, pemeriksaan fisik, serta telaah data dan dokumentasi asuhan keperawatan yang tersedia. Fokus pengkajian pada fase post operatif meliputi kondisi luka operasi, kebersihan area luka, adanya tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, serta pemahaman pasien dan keluarga mengenai perawatan luka. Data dikumpulkan selama proses pemberian asuhan keperawatan sejak pengkajian hingga tahap evaluasi.

Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada manajemen infeksi dan pencegahan risiko infeksi akibat prosedur invasif. Tindakan yang dilakukan meliputi penerapan kebersihan tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, penggunaan teknik aseptik dalam perawatan, menjaga kebersihan lingkungan, pemantauan kondisi luka operasi, serta edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai cara menjaga kebersihan area bekas operasi dan perawatan luka. Pasien dan keluarga juga diberikan anjuran untuk memperhatikan kebersihan luka serta mendukung proses pemulihan melalui pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Data dianalisis secara deskriptif dengan menguraikan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien. Hasil penerapan manajemen infeksi dievaluasi berdasarkan perubahan kondisi luka operasi dan kemampuan pasien serta keluarga dalam memahami dan menerapkan upaya menjaga kebersihan area operasi. Interpretasi hasil dilakukan dengan membandingkan temuan kasus dengan konsep manajemen infeksi, standar asuhan keperawatan, dan literatur yang relevan.

Untuk meningkatkan validitas hasil studi kasus, dilakukan pengecekan data melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari pasien, keluarga, dan data dokumentasi keperawatan, sedangkan triangulasi metode dilakukan dengan

membandingkan hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Hasil penelitian selanjutnya disajikan secara naratif untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen infeksi pada pasien post operasi apendisitis secara sistematis dan komprehensif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Studi kasus ini dilaksanakan pada seorang pasien dengan inisial Tn. M, laki-laki berusia 54 tahun, yang menjalani perawatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan diagnosis medis apendisitis akut. Pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat pada tanggal 18 Maret 2025 dengan keluhan nyeri pada perut kanan yang telah dirasakan kurang lebih selama dua minggu. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan penunjang, pasien didiagnosis mengalami apendisitis akut dan direncanakan menjalani tindakan pembedahan laparotomi.

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan secara perioperatif yang meliputi fase preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif. Pada setiap fase dilakukan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan kondisi pasien.

Pada fase preoperatif, hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien tampak gelisah, tegang, dan pucat. Secara subjektif pasien menyatakan merasa khawatir terhadap kondisi yang dialaminya dan belum memahami secara optimal mengenai tindakan operasi yang akan dijalani. Berdasarkan data tersebut, masalah keperawatan yang diidentifikasi adalah ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Intervensi yang diberikan pada fase preoperatif berupa terapi relaksasi Benson dan latihan napas dalam. Pasien diposisikan senyaman mungkin dan diberikan lingkungan yang tenang. Selanjutnya pasien diarahkan untuk melakukan napas dalam secara perlahan dan menggabungkannya dengan pengulangan kalimat sesuai dengan keyakinannya. Setelah dilakukan intervensi, pasien menyatakan merasa lebih tenang dan tingkat kecemasannya berkurang. Secara objektif, pasien tampak lebih rileks, tidak lagi menunjukkan perilaku gelisah dan tegang seperti sebelum intervensi. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 98 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan saturasi oksigen 99%.

Pada fase intraoperatif, pasien memasuki ruang operasi pada pukul 12.00 WITA. Sebelum tindakan pembedahan dilakukan, pasien dipasang kateter ukuran 16 Fr, diberikan oksigen melalui nasal kanul sebanyak 3 liter per menit, serta dilakukan pemasangan alat pemantauan dan persiapan lapangan operasi. Pasien menjalani anestesi regional dengan teknik spinal menggunakan bupivacaine yang dikombinasikan dengan morfin dan fentanyl.

Tindakan pembedahan dimulai dengan pembuatan insisi pada abdomen sepanjang kurang lebih 15 cm. Pada saat tindakan operasi berlangsung, terdapat pengeluaran darah dari area pembedahan sehingga pasien memiliki risiko mengalami perdarahan. Berdasarkan kondisi tersebut, ditetapkan diagnosis keperawatan risiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan. Upaya pencegahan dilakukan dengan penggunaan electrocauter untuk membantu mengendalikan perdarahan selama prosedur operasi. Hasil tindakan menunjukkan bahwa perdarahan dapat dikendalikan dan tidak terjadi komplikasi perdarahan selama proses pembedahan. Operasi selesai pada pukul 13.35 WITA dan pasien selanjutnya dipindahkan ke ruang pemulihan pada pukul 13.40 WITA.

Pada fase postoperatif, hasil pengkajian menunjukkan bahwa kondisi umum pasien masih tampak lemah. Pasien memiliki luka operasi pada area abdomen dengan kemerahan di sekitar luka, disertai pembengkakan dan keluarnya cairan dari area operasi. Pasien juga tampak meringis. Kondisi tersebut menunjukkan adanya faktor risiko terjadinya infeksi sebagai akibat dari prosedur invasif dan adanya luka pembedahan. Oleh karena itu, diagnosis keperawatan yang diprioritaskan adalah risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

Intervensi utama yang diberikan adalah pencegahan dan manajemen infeksi. Tindakan yang dilakukan meliputi perawatan luka dengan memperhatikan kebersihan, penerapan teknik aseptik, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan pasien maupun lingkungan pasien, penggunaan alat pelindung diri berupa sarung tangan dan masker, serta menjaga kebersihan area sekitar luka operasi. Selain tindakan langsung kepada pasien, dilakukan pula edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pengertian infeksi, tanda dan gejala infeksi, cara mencegah infeksi, cara menjaga kebersihan luka operasi, serta pentingnya pemenuhan nutrisi dan cairan dalam mendukung proses penyembuhan luka.

Setelah diberikan intervensi dan edukasi, pasien dan keluarga menyatakan telah memahami informasi yang diberikan. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan luka operasi dan memahami tindakan yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi. Berdasarkan evaluasi, tujuan intervensi dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai pencegahan infeksi dapat dicapai. Intervensi kemudian dihentikan setelah pasien dan keluarga menunjukkan pemahaman terhadap manajemen infeksi dan pasien dipindahkan ke ruang perawatan.

PEMBAHASAN

Ansietas pada Fase Preoperatif

Fase preoperatif merupakan periode penting yang dapat menimbulkan berbagai respons psikologis pada pasien, salah satunya adalah kecemasan. Pada kasus Tn. M, sebelum menjalani tindakan operasi pasien tampak gelisah, tegang, dan pucat

serta menyampaikan kekhawatiran terhadap kondisi yang dialaminya. Pasien juga mengungkapkan bahwa dirinya belum memahami secara optimal mengenai tindakan yang akan dijalani. Berdasarkan kondisi tersebut, masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi menjadi masalah yang relevan untuk ditangani.

Kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan dapat muncul sebagai respons terhadap ancaman yang dirasakan terhadap kondisi tubuh, keselamatan, perubahan fungsi tubuh, maupun ketidakpastian terhadap hasil tindakan operasi. Kondisi kurangnya informasi mengenai prosedur yang akan dilakukan dapat memperkuat persepsi pasien terhadap situasi sebagai suatu ancaman. Oleh karena itu, pengkajian terhadap respons emosional pasien sebelum operasi penting dilakukan agar intervensi keperawatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Pada kasus ini, salah satu intervensi yang diberikan adalah teknik relaksasi Benson yang dikombinasikan dengan latihan napas dalam. Teknik tersebut dilakukan dengan menciptakan kondisi yang nyaman dan tenang, mengatur posisi pasien, kemudian mengarahkan pasien untuk melakukan pernapasan secara perlahan sambil mengulang kalimat sesuai dengan keyakinannya. Intervensi tersebut memberikan kesempatan kepada pasien untuk memusatkan perhatian pada proses relaksasi sehingga ketegangan fisik dan emosional dapat berkurang.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan positif setelah intervensi dilakukan. Pasien menyatakan merasa lebih tenang, kecemasan berkurang, serta secara objektif tampak lebih rileks dan tidak lagi menunjukkan kegelisahan dan ketegangan yang menonjol. Temuan tersebut sejalan dengan Ningrum et al. (2022) yang menjelaskan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat membantu mengurangi respons stres dan meningkatkan kenyamanan pasien. Relaksasi melalui pengaturan pernapasan dapat membantu pasien mengendalikan respons fisiologis terhadap kecemasan sehingga kondisi psikologis menjadi lebih stabil.

Keberhasilan intervensi pada fase preoperatif menunjukkan pentingnya pendekatan keperawatan yang tidak hanya berfokus pada persiapan fisik pasien, tetapi juga memperhatikan kebutuhan psikologis. Persiapan psikologis yang baik dapat membantu pasien menghadapi prosedur operasi dengan lebih tenang. Dalam praktik keperawatan perioperatif, komunikasi terapeutik, pemberian informasi yang jelas, dan intervensi relaksasi merupakan bagian penting dalam membantu menurunkan kecemasan pasien.

Risiko Perdarahan pada Fase Intraoperatif

Pada fase intraoperatif, tindakan pembedahan menyebabkan pasien memiliki risiko mengalami perdarahan karena adanya insisi dan manipulasi jaringan. Pada Tn. M dilakukan insisi pada abdomen sepanjang kurang lebih 15 cm sebagai bagian dari tindakan laparotomi. Selama prosedur berlangsung, tampak pengeluaran darah dari

area pembedahan sehingga diperlukan tindakan untuk mencegah terjadinya perdarahan yang berlebihan.

Intervensi yang dilakukan adalah penggunaan electrocauter untuk membantu mengendalikan perdarahan selama tindakan pembedahan. Pengendalian perdarahan merupakan bagian penting dalam prosedur pembedahan karena kehilangan darah yang tidak terkendali dapat memengaruhi stabilitas hemodinamik pasien dan meningkatkan risiko komplikasi. Pada kasus ini, penggunaan electrocauter membantu proses hemostasis sehingga perdarahan dapat dikendalikan dan tidak ditemukan komplikasi perdarahan hingga tindakan operasi selesai.

Hasil tersebut menunjukkan pentingnya kolaborasi antara tim bedah, anestesi, dan perawat perioperatif dalam menjaga keselamatan pasien selama tindakan operasi. Perawat memiliki peran dalam memantau kondisi pasien, mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan, mempertahankan lingkungan operasi yang aman, serta melakukan observasi terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi.

Meskipun fokus utama studi kasus ini adalah manajemen infeksi, pengendalian perdarahan pada fase intraoperatif tetap memiliki hubungan dengan proses pencegahan komplikasi pascaoperasi. Kondisi luka dan kualitas tindakan pembedahan dapat memengaruhi proses penyembuhan. Oleh karena itu, pelaksanaan tindakan secara aman dan terkontrol sejak fase intraoperatif menjadi bagian dari upaya komprehensif dalam mencegah masalah pascaoperasi.

Manajemen Infeksi pada Fase Postoperatif

Masalah utama yang menjadi fokus dalam studi kasus ini adalah risiko infeksi pada pasien setelah menjalani tindakan operasi apendisitis. Pada fase postoperatif, Tn. M tampak lemah dan memiliki luka operasi pada abdomen. Hasil pengkajian menunjukkan adanya kemerahan, pembengkakan, serta keluarnya cairan dari area luka operasi. Kondisi tersebut memerlukan pemantauan yang ketat karena luka pembedahan dapat menjadi pintu masuk mikroorganisme dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi.

Menurut Putra et al. (2019), infeksi luka operasi merupakan infeksi yang terjadi pada area pembedahan dan dapat ditandai dengan gejala seperti kemerahan, nyeri, keluarnya cairan atau nanah, serta demam. Dalam konteks kasus ini, adanya kemerahan dan pembengkakan pada area luka menjadi data penting yang harus diobservasi secara berkelanjutan. Namun, keberadaan tanda lokal tersebut harus tetap dievaluasi secara menyeluruh untuk menentukan apakah kondisi tersebut merupakan respons inflamasi pascaoperasi atau menunjukkan perkembangan menuju infeksi.

Diagnosis risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif ditetapkan karena pasien baru saja menjalani tindakan pembedahan dengan adanya luka insisi. Intervensi yang diberikan berfokus pada pencegahan masuk dan berkembangnya mikroorganisme melalui penerapan manajemen infeksi secara sistematis.

Tindakan pertama yang penting adalah penerapan kebersihan tangan. Cuci tangan dilakukan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan pasien serta sebelum dan setelah melakukan perawatan luka. Kebersihan tangan merupakan salah satu tindakan mendasar dalam pencegahan penularan mikroorganisme. Calderwood et al. (2023) menekankan pentingnya penerapan strategi pencegahan infeksi luka operasi secara konsisten dalam pelayanan kesehatan akut sebagai bagian dari upaya meningkatkan keselamatan pasien.

Tindakan kedua adalah mempertahankan teknik aseptik selama perawatan luka. Teknik aseptik bertujuan untuk mencegah kontaminasi mikroorganisme pada luka pembedahan. Pada kasus Tn. M, perawatan luka dilakukan dengan memperhatikan kebersihan area luka serta menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker. Penerapan prinsip aseptik menjadi penting karena prosedur pembedahan menyebabkan terputusnya integritas jaringan sehingga pertahanan alami tubuh terhadap mikroorganisme dapat berkurang.

Hasil penelitian Agustian et al. (2024) menunjukkan bahwa penerapan pencegahan infeksi merupakan bagian penting dalam penanganan masalah risiko infeksi pada pasien setelah operasi apendisitis. Temuan tersebut mendukung pelaksanaan intervensi pada kasus Tn. M, terutama dalam penerapan kebersihan tangan, perawatan luka, dan pemantauan terhadap tanda-tanda infeksi.

Selain tindakan langsung terhadap luka, menjaga kebersihan lingkungan juga menjadi bagian dari manajemen infeksi. Lingkungan perawatan yang bersih dapat membantu mengurangi risiko paparan pasien terhadap mikroorganisme. Dalam kasus ini, perawat memperhatikan kebersihan lingkungan pasien sebagai bagian dari upaya mempertahankan kondisi luka tetap bersih.

Manajemen infeksi pada pasien postoperatif tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan. Pasien dan keluarga juga memiliki peran penting, terutama setelah pasien kembali ke ruang perawatan atau melanjutkan perawatan di rumah. Oleh karena itu, edukasi menjadi komponen utama dalam intervensi yang diberikan kepada Tn. M dan keluarganya.

Edukasi meliputi penjelasan mengenai pengertian infeksi, tanda dan gejala yang perlu diperhatikan, cara menjaga kebersihan luka, pentingnya mencuci tangan, serta kebutuhan nutrisi yang mendukung proses penyembuhan. Rahmawati et al. (2024) menjelaskan bahwa edukasi perawat kepada pasien dan keluarga merupakan bagian penting dalam meningkatkan pemahaman mengenai pencegahan infeksi pada pasien postoperasi. Pemahaman yang baik dapat meningkatkan keterlibatan pasien dan keluarga dalam menjaga kondisi luka dan mengenali perubahan yang memerlukan perhatian tenaga kesehatan.

Hasil evaluasi pada kasus ini menunjukkan bahwa pasien dan keluarga mampu memahami informasi yang diberikan mengenai manajemen infeksi. Mereka menyatakan mengerti tentang cara menjaga kebersihan luka operasi dan tindakan

pencegahan infeksi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukasi dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga terhadap perawatan luka.

Peran Nutrisi dalam Pencegahan Komplikasi

Selain kebersihan tangan dan teknik aseptik, pemenuhan nutrisi merupakan bagian penting dalam proses pemulihan pasien postoperatif. Pada kasus ini, pasien dan keluarga dianjurkan untuk memperhatikan makanan dan minuman yang dapat mendukung proses penyembuhan luka. Status nutrisi yang baik diperlukan untuk mendukung regenerasi jaringan dan proses pemulihan setelah pembedahan.

Malnutrisi dapat menghambat proses penyembuhan luka dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan nutrisi perlu diperhatikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang komprehensif. Manajemen pasien postoperatif tidak hanya berfokus pada kondisi luka, tetapi juga pada faktor-faktor yang mendukung kemampuan tubuh dalam melakukan penyembuhan.

Bahardoust et al. (2025) menunjukkan bahwa faktor kondisi jaringan pasien juga memiliki hubungan dengan risiko infeksi luka operasi setelah appendectomy. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kondisi individual pasien perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan komplikasi. Dengan demikian, pemantauan terhadap kondisi fisik, status nutrisi, kebersihan luka, dan faktor risiko lainnya perlu dilakukan secara terintegrasi.

Efektivitas Pelaksanaan Manajemen Infeksi

Secara keseluruhan, hasil studi kasus menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen infeksi pada Tn. M memberikan hasil positif terutama terhadap peningkatan pemahaman pasien dan keluarga dalam menjaga kebersihan luka operasi. Intervensi yang dilakukan meliputi kebersihan tangan, penerapan teknik aseptik, penggunaan alat pelindung diri, perawatan luka, menjaga kebersihan lingkungan, pemantauan kondisi luka, serta edukasi mengenai pencegahan infeksi dan pemenuhan nutrisi.

Keberhasilan tersebut tidak semata-mata ditentukan oleh satu tindakan, tetapi oleh kombinasi berbagai intervensi yang dilakukan secara sistematis. World Health Organization (2021) menempatkan pencegahan infeksi luka operasi sebagai upaya yang memerlukan penerapan tindakan berbasis praktik pencegahan secara konsisten. Demikian pula, Centers for Disease Control and Prevention (2024) menekankan pentingnya strategi pencegahan infeksi pada area pembedahan.

Pada kasus Tn. M, setelah diberikan edukasi dan tindakan pencegahan infeksi, pasien dan keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap cara menjaga kebersihan luka operasi. Hal tersebut menjadi indikator bahwa tujuan edukatif dari intervensi telah tercapai. Namun, karena studi ini merupakan studi kasus pada satu pasien, hasilnya tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi pasien postoperasi apendisitis. Selain itu, evaluasi keberhasilan pencegahan infeksi idealnya

dilakukan melalui pemantauan lanjutan terhadap perkembangan luka dan muncul atau tidaknya tanda-tanda infeksi selama masa pemulihan.

Dengan demikian, manajemen infeksi pada pasien postoperatif apendisitis perlu dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan tenaga kesehatan, pasien, serta keluarga. Kebersihan tangan, teknik aseptik, perawatan luka yang tepat, pemantauan tanda infeksi, kebersihan lingkungan, pemenuhan nutrisi, dan edukasi merupakan komponen yang saling berkaitan dalam mencegah komplikasi infeksi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai pelaksanaan manajemen infeksi pada pasien postoperasi apendisitis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen infeksi melalui kebersihan tangan, penggunaan teknik aseptik, perawatan luka, pemantauan tanda-tanda infeksi, menjaga kebersihan lingkungan, pemenuhan nutrisi, serta pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga berperan penting dalam upaya mencegah terjadinya komplikasi infeksi pascaoperasi. Pada pasien Tn. M, pelaksanaan intervensi keperawatan menunjukkan peningkatan pemahaman pasien dan keluarga mengenai cara menjaga kebersihan luka serta tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah infeksi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa manajemen infeksi merupakan bagian penting dalam pengembangan ilmu dan praktik keperawatan perioperatif. Secara praktis, penerapan intervensi pencegahan infeksi secara konsisten dapat menjadi dasar bagi perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. Selain itu, keterlibatan pasien dan keluarga melalui edukasi perlu menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari proses keperawatan karena keberhasilan pencegahan infeksi tidak hanya bergantung pada tindakan tenaga kesehatan, tetapi juga pada kemampuan pasien dan keluarga dalam melanjutkan perawatan serta menjaga kebersihan luka. Dengan demikian, penguatan kompetensi perawat dalam penerapan prinsip aseptik, perawatan luka, pencegahan infeksi, dan edukasi kesehatan perlu terus dikembangkan untuk mendukung praktik keperawatan yang aman, efektif, dan berorientasi pada pencegahan komplikasi pascaoperasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian Mombilia, Rosita, Febrianti N. Implementasi pencegahan infeksi dengan masalah risiko infeksi pada pasien post operasi apendisitis di RSUD Undata Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*. 2024;7(3).
- Bahardoust, M., Asadi Kalbibaki, Y., & Shiraghaie, S. (2025). Association between thickness of subcutaneous fat and incisional surgical site infection following appendectomy: A systematic review and meta-analysis on observational studies. *BMC Surgery*, 25, Article 312.

- Calderwood MS, Anderson DJ, Bratzler DW, Dellinger EP, Garcia-Houchins S, Maragakis LL, et al. Strategies to prevent surgical site infections in acute-care hospitals: 2022 update. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2023;44(5):695–720.
- Centers for Disease Control and Prevention. Surgical site infection (SSI) prevention guideline [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2024 [cited 2026 Sep 3]. Available from: [CDC Surgical Site Infection Prevention Guideline](#).
- Farizal, Lestari. Pencegahan infeksi luka operasi pada pasien pascabedah. 2024.
- Febtrina R, Malfasari E. Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap stres dan kecemasan pasien. 2020.
- Halisyah LN. Asuhan keperawatan pada balita dengan post operasi laparatomi appendicitis di Ruang Yudistira RSUD Jombang. Jombang: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang; 2023.
- Hasna Tunny, & Windarti Rumaolat. (2023). Evaluasi Penerapan dan Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Berdasarkan Buku SDKI, SIKI dan SLKI di RSUD Piru Maluku. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 4(3), 128–136.
- Liu, F., Zhou, J., & Wu, X.-L. (2024). Effects of evidence-based nursing on surgical site wound infection in patients undergoing acute appendicitis surgery: A meta-analysis. *International Wound Journal*, 21(3), e14539.
- Mardhiyah, T. (2024). *Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kolesistektomi Laparoscopi Kolelitiasis merupakan kandung empedu yang didalamnya terbentuk batu dan biasanya terdiri dari beberapa unsur berat berkisar antara 10-15 % dan di negara Kole*. 01(01), 1–5.
- Miftahur Rahman TH. Hubungan antara pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pasien post operasi dengan proses penyembuhan luka di Rumah Sakit Islam Unisma Malang. 2020;3:12–21
- Mudrikah, U. M., & Waluyanti, F. T. (2021). Analysis Of Nursing Care In Post Appendectomy Patients With The Application Of Effleurage Techniques. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 1(2), 92–105.
- Ningrum, et al. (2022). Tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada anak post operasi apendiktomi di Ruang Alamanda RSUD Tarakan. *JCA Health Science*, 1(2), 109–117.
- Parmasih., Sari, Widya., Abdurrasyid., Astuti, A, I. (2021). Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anak Post Operasi Apendiktomi Di Ruang Alamanda Rsud Tarakan. *JCA Health Science*, 1(2), 109–117.
- Rachmanto. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif. 2023.
- Rafika Nur Nadianti JM. Manajemen nyeri akut pada post laparatomi apendisitis. 2023;5(1):75–87.
- Rahmawati SE, Rahayu TD, Permatasari ZDA, Sari IM, Lestari W. Edukasi perawat kepada pasien dan keluarga dalam pencegahan infeksi pada pasien post operasi di RSUD Dr Soehadi Prijonegoro. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat*. 2024;2(4):147–154. doi:10.61132/natural.v2i4.875.

- RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar. Data pasien post operasi apendisitis bulan April 2025. Makassar: RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar; 2025.
- Saad R, Zulkarnaen I, Dunggio ARS, Sartika D, Aditia D, Wahyuni T, et al. Pencegahan healthcare associated infection (HAIs) pada pasien post operasi terhadap knowledge perawat di rumah sakit. *Innovative: Journal of Social Science Research*. 2024;4(2):5331–5344.
- Talan, D. A., & Di Saverio, S. (2021). Treatment of acute uncomplicated appendicitis. *The New England Journal of Medicine*, 385(12), 1116–1123.
- Winarso, et al. Penerapan teori self-care deficit Orem dalam pemenuhan kebutuhan pasien. 2019.
- World Health Organization. Global guidelines for the prevention of surgical site infection. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2018