

Hubungan Waktu Tunggu Operasi dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang

Wittria Nugroheni¹, Mira Agusthia², Rachmawaty M Noer³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Awal Bros

e-mail : Wittrian@gmail.com¹, agusthiamira@gmail.com²,
rachmawatymnoer1977@gmail.com³

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pre operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD kota Tanjungpinang. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi yang sedang menunggu jadwal operasi sebanyak 61 orang dan data dianalisa menggunakan uji *Rank Spearmank*. Hasil penelitian di dapatkan hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan antara lama waktu tunggu operasi dengan kecemasan pre operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang. Di dapatkan p value $0,000 < 0,05$ dengan correlation coefficient 0,474 yang berarti hubungannya cukup kuat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu petugas Kesehatan terutama di ruang rawat inap dan Instalasi Bedah Sentral dalam melaksanakan penanganan terhadap persiapan pasien pre operasi sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien menunggu waktu operasinya. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya selain waktu tunggu operasi ada faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pre operasi yaitu usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Kata Kunci : *Kecemasan, Pre Operasi, Waktu tunggu operasi*

Abstract

This study aims to determine the relationship between waiting time for surgery and preoperative anxiety in the Central Surgical Installation of Tanjungpinang City Hospital. The design of this research is descriptive quantitative with a cross sectional approach. The sample in this study was 61 preoperative patients who were waiting for their scheduled surgery and the data were analyzed using the Spearman Rank test. The results of the research showed that statistical test results showed that there was a relationship between the length of waiting time for surgery and pre-operative anxiety in the Central Surgical Installation of Tanjungpinang City Regional Hospital. We got a p value of $0.000 < 0.05$ with a correlation coefficient of 0.474, which means the relationship is quite strong. It is hoped that the results of this research can help health workers, especially in inpatient rooms and central surgery installations, in carrying out pre-operative patient preparation so that they can reduce patient anxiety waiting for their operation. Recommendations for future researchers, apart from waiting time for surgery, there are other factors that influence preoperative anxiety, namely age, gender and level of education.

Keywords: *Anxiety, Pre-Operation, Waiting time for surgery*

PENDAHULUAN

Operasi atau tindakan pembedahan menurut Syamsuhidayat (2010) adalah suatu tindakan medis secara *invansif* yang digunakan untuk mendiagnosa dan mengobati suatu penyakit, *injury* dan deformitas tubuh. Tindakan pembedahan dapat mencederai jaringan sehingga menyebabkan perubahan fisiologis tubuh dan organ lainnya.(Mustofa, 2020)

Klasifikasi pembedahan menurut Potter & Perry (2010) berdasarkan tingkat risiko dibagi

menjadi dua yaitu pembedahan mayor dan pembedahan minor. Bedah minor yaitu pembedahan yang sederhana dan risikonya sedikit. Kebanyakan pembedahan minor dilaksanakan dalam anestesi lokal, namun ada juga yang dilakukan dalam anestesi umum. Meskipun bedah minor adalah pembedahan sederhana, namun perlu diingat bahwa ada pasien yang tidak memandangnya sebagai pembedahan sederhana sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri, cemas dan takut. Bedah mayor adalah tindakan pembedahan yang mengandung risiko cukup tinggi untuk pasien dan biasanya pembedahan ini luas, biasanya bedah mayor dilakukan dalam anestesi umum (Rudi, 2019).

Menurut WHO (2018) jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa pasien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (WHO, 2020). Berdasarkan data Kemenkes (2021) tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Pola penyakit di Indonesia diperkirakan 32% bedah mayor, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami ansietas (Maros & Juniar, 2016)(*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, n.d.). Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang jumlah pasien operasi pada tahun 2022 sebanyak 2.336 dengan kategori operasi besar sebanyak 8.464 operasi sedang 779 sedangkan operasi kecil sebanyak 93. Pada bulan Januari sampai dengan me 2023 jumlah operasi sebanyak 1.145 pasien dengan operasi besar sebanyak 855, operasi sedang sebanyak 266, operasi kecil sebanyak 24 (Medical record, 2022)

Waktu tunggu yaitu waktu yang digunakan oleh petugas Kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Lama waktu tunggu pasien menggambarkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Waktu tunggu operasi adalah tenggang waktu mulai dokter memutuskan untuk operasi yang terencana sampai dengan operasi mulai dilaksanakan menurut Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/ SK / I / 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Waktu tunggu lama merupakan salah satu komponen dari bentuk mutu pelayanan kesehatan yang sering di keluhkan baik pasien maupun keluarga pasien. Akibat dari waktu tunggu yang lama dapat memicu kebosanan, kelelahan, iritabilitas yang dapat berpotensi munculnya reaksi emosional berupa kecemasan (Ayu & Dewi, 2022).

Kecemasan merupakan keadaan individu atau kelompok yang mengalami kegelisahan dan meningkatnya aktifitas syaraf otonom ketika mengalami ancaman yang tidak jelas. Kecemasan dapat memperburuk kondisi Kesehatan fisik dan mental pasien. Respon umum pada pre operasi salah satunya respon psikologi (kecemasan), secara mental penderita yang akan menghadapi pembedahan harus dipersiapkan karena selalu ada rasa cemas dan takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, anastesi, bahkan terdapat kemungkinan cacat atau kematian. Respon kecemasan umumnya ditandai dengan gejala nafas pendek, nadi meningkat, tekanan darah meningkat, muka berkerut, terlihat tidak tenang dan juga sulit tidur (Fakhrizal et al., 2020). Tanda dan gejala kecemasan yang tampak pada pasien pre operasi di ruang pre medikasi antara lain pasien mengalami peningkatan dan penurunan tekanan darah, sesak nafas, tidak kooperatif dan gelisah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati & Suryandari, 2020) tentang Hubungan Waktu Tunggu Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan hasil Ada hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Penelitian lain yang dilakukan (Sugiartha et al., 2021) dengan judul penelitian Gambaran Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Buleleng, Berdasarkan analisa data yang dilakukan di dapatkan data gambaran bahwa responden mengalami kecemasan berat kecemasan sedang sebanyak 22 (24,40) responden kecemasan ringan 42 (46,70%) responden dan terdapat sebanyak 20 (22,20 %) responden tidak mengalami kecemasan. Menurut penelitian Mahshid Nasemzadeh dengan judul The Survey Of The Relationship Between Pre-Surgical Wait Time and Post- Cholecystectomy Operation

Anxiety dengan hasil penelitian bahwa waktu tunggu pra bedah berhubungan langsung dengan kecemasan pasien, semakin lama waktu tunggu pra bedah berhubungan langsung dengan kecemasan pasien. (Shoae et al., 2016)

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada bulan juni 2023 kepada pasien yang akan menjalani operasi, baik operasi minor maupun mayor di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang. Berdasarkan wawancara dan observasi dengan 6 pasien yang dilakukan di ruang pramedikasi, 2 pasien mengatakan lama menunggu antrian masuk kamar operasi membuatnya merasa takut dan cemas, 3 pasien mengatakan karena lama menunggu giliran untuk dioperasi sehingga membuatnya takut dan tampak gelisah, tangan terasa dingin dan terjadi *tachicardi*, dan 1 pasien mengalami penundaan operasi setelah menunggu di ruang premedikasi dikarenakan keadaan yang tidak stabil dan terjadi peningkatan tekanan darah. Jumlah penundaan operasi pada bulan April 2023 berjumlah 4 pasien sedangkan pada bulan Mei 2023 berjumlah 5 pasien. Penundaan operasi dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor, salah satunya tekanan darah pasien pada saat waktu tunggu operasi di ruang pre medikasi tidak stabil, pasien gelisah, pasien merasa takut berlebihan, hasil laboratorium yang tidak normal sehingga mempengaruhi perubahan tanda-tanda vital. Waktu tunggu operasi elektif merujuk pada periode antara penjadwalan operasi oleh pasien dan pelaksanaannya. Beberapa jenis pembedahan atau operasi memerlukan persiapan pre operasi tambahan sebelum pelaksanaannya seperti pemeriksaan penunjang medis tertentu, persiapan darah dan evaluasi dari dokter spesialis lainnya. Hal ini dapat memperpanjang waktu tunggu dan dapat meningkatkan tingkat kecemasan pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Cetral RSUD Kota Tanjungpinang. Selain itu, penelitian ini juga memiliki tujuan khusus yaitu untuk mengidentifikasi lama waktu tunggu operasi di ruangan Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang, untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi, dan untuk menganalisa hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi.

METODE

Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* ialah penelitian dimana variabel dependen dan variabel indenpenden dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2020). Pengukuran data penelitian (variabel bebas dan terikat) dilakukan satu kali dan secara bersamaan, pemilihan sampel dengan Teknik *purposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *Rank Spearman*. Penelitian ini menganalisa Hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang.

Populasi adalah subjek (misalnya manusia) didalam sebuah penelitian yang akan diteliti dengan memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi terbagi menjadi dua bagian yakni populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target yaitu populasi yang telah memenuhi kriteria sampling dan menjadi sasaran didalam akhir penelitian, sedangkan populasi terjangkau adalah populasi yang telah memenuhi kriteria penelitian dan dapat dijangkau oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi penelitian ini adalah pasien yang menjalani operasi di RSUD Kota Tanjungpinang pada bulan April 2023 sebanyak 159 orang.

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Syarat-syarat sampel pada dasarnya harus dipenuhi saat menetapkan sampel yaitu representative (mewakili) dan sampel harus cukup banyak (Nursalam, 2020). Sampel adalah Sebagian dari keseluruhan objek yang di teliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2018). Jumlah sampel dalam penelitian ini di dapat dengan menggunakan rumus Slovin pengambilan sampel berikut:

$$n = N / 1 + N (e)^2$$

$$n = \frac{159}{1 + 159 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{159}{1 + 1,59}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel `N = jumlah populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menunggu jadwal operasinya. Pada penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling yakni Teknik sampling non – random sampling dengan cara peneliti menentukan subjek sesuai ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan peneliti, sehingga tercapainya harapan peneliti untuk menjawab permasalahan penelitian. (Sri Muharni, 2020) Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu: inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2020)

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini:

- a. Pasien pre operasi yang cemas sedang menunggu jadwal operasinya
- b. Semua pasien dengan jenis anastesi baik yang dengan general anastesi maupun regional anastesi.
- c. Kooperatif dalam penelitian
- d. Bersedia menjadi responden
- e. Bisa baca tulis.
- f. Bersedia mentandatangani informed consent.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Pasien pre operasi dengan indikasi cito operasi
- b. Menolak menjadi responden

Analyzing

Analisa data merupakan suatu proses lanjut dari proses pengolahan data untuk melihat bagaimana interpretasi hasil pengolahan tersebut tersebut. Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul melalui beberapa tahap ditandai dengan editing untuk memeriksa kelengkapan identitas responden, kemudian data diberi coding untuk memudahkan peneliti dalam melakukan Analisa data.

Selanjutnya entry data dalam computer dan dilakukan pengolahan data dengan menggunakan teknik komputerisasi

1. Analisa Univariat (Analisa Deskriptif)

Analisa univariat atau variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan waktu tunggu operasi dan kecemasan pasien pre operasi.

2. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan waktu

tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang. Pengolahan analisis data bivariat ini menggunakan komputerisasi. Uji statistic yang digunakan adalah *Rank Spearman*. Jika nilai P value < 0,05 maka ada hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kota Tanjungpinang. Waktu pelaksanaan penelitian ini sampai dengan pengolahan data dilaksanakan dari bulan Juli 2023 sampai bulan Agustus 2023. Responden dalam penelitian ini adalah 61 responden dan merupakan pasien pre operasi yang cemas sedang menunggu waktu tunggu operasinya di RSUD Kota Tanjungpinang yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 juli 2023 sampai 15 Agustus 2023. Tahap pertama yang dilakukan pada awal penelitian adalah persiapan penelitian dengan mendapatkan surat izin melakukan penelitian dan mempersiapkan instrument penelitian yaitu kuesioner dan lembar observasi. Pertama menjelaskan kepada responden tentang tujuan tindakan kemudian diberikan *inform consent* terlebih dahulu, setelah responden bersedia maka akan dilakukan pengambilan data kuesioner. Setelah data terkumpul kemudian peneliti melakukan pengecekan apakah data sudah terisi semua atau tidak, jika sudah peneliti melakukan analisis.

Data yang telah terkumpul kemudian direkapitulasi dan dicatat dalam master tabel untuk selanjutnya dianalisis. Setelah itu data diolah dan dianalisis untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dengan menggunakan uji *Rank Spearman*.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, jenis kelamin , tingkat Pendidikan, Jenis Operasi dan Pengalaman Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang, Agustus 2023

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur		
	15-29	13	21,3
	30-49	36	56,0
	50-58	12	19,7
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	16	26,2
	Perempuan	45	73,8
3	Tingkat pendidikan		
	SD	2	3,3
	SMP	15	24,6
	SMA	33	54,1
	PT	11	18,0
4	Jenis Operasi		
	Mayor	27	44,3
	Minor	34	55,7
5	Pengalaman Operasi		
	Operasi pertama	49	80,3
	Operasi kedua	11	18,0
	Operasi ketiga	1	1,6
Total		61	100

Sumber: Hasil penelitian, 2023

Berdasarkan Tabel 1 di dapatkan hasil bahwa usia responden sebagian besar berusia 30-49 tahun sebanyak 36 orang (36%) . Jenis kelamin responden paling banyak yaitu perempuan sebanyak 45 orang (73,8%), tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA 33 orang (54,1%), jenis operasi terbanyak yaitu Operasi minor 34 responden (55,7%) dan pengalaman operasi terbanyak yaitu operasi pertama 49 responden (80,3%).

Hasil Analisa Univariat

Uji univariat merupakan Analisa yang bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk uji univariat tergantung dari uji setiap data (Nursalam, 2020). Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi waktu tunggu operasi dan frekuensi tingkat kecemasan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Waktu Tunggu Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang, Agustus 2023

No	Waktu tunggu	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	≤ 2 Hari	49	80.3
2	> 2 hari	12	19,7
Total		61	100

Sumber: Hasil penelitian, 2023

Berdasarkan table 2 di dapatkan hasil bahwa 49 responden (80,3%) memiliki waktu tunggu untuk operasi ≤ 2 hari.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Cemas Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang, Agustus 2023

No	Tingkat Cemas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Cemas	2	3.3
2	Cemas Ringan	26	42.6
3	Cemas sedang	32	52.5
4	Cemas berat	1	1.6
Total		61	100

Sumber: Hasil penelitian, 2023

Berdasarkan table 3 di dapatkan hasil bahwa 32 responden (52.5%) mengalami cemas sedang.

Hasil Analisa Bivariat

Table 4. Hasil Uji Statistik Hubungan Waktu Tunggu Operasi dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang, Agustus 2023

No		Waktu tunggu operasi	Tingkat cemas
1	Waktu tunggu operasi	Correlation coefficient	1.000 .474
		Sig (2-tailed)	. .000
		N	61 61

2	Tingkat cemas	Correlation	.474	1.000
		Coefficient		
		Sig (2-tailed)	.000	.
		N	61	61

Sumber : Hasil Data Primer. 2023

Berdasarkan tabel 4 dari hasil uji statistik *Rank Spearmank* di dapatkan bahwa adanya hubungan antara lama waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi dengan nilai p value 0.000 lebih kecil dari 0,05 berarti dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan antar waktu tunggu operasi dengan kecemasan pre operasi.

Interpretasi penelitian ini dijelaskan sesuai dengan tujuan dan hipotesis yang dianjurkan dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengetahui "Hubungan Waktu Tunggu Operasi dengan Kecemasan Pasien pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang".

Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Operasi

Berdasarkan tabel 4.2 di dapatkan frekuensi waktu tunggu operasi ≤ 2 hari sebanyak 49 responden (82,0 %) dan waktu tunggu yang > 2 hari sebanyak 12 responden (18,0 %).

Hal ini sejalan menurut Jumiran (Rahmawati & Suryandari, 2020), yang mengatakan waktu tunggu operasi dari 92 responden 75 responden (81.5%) menunggu ≤ 2 hari sedangkan 17 responden (18,5%) menunggu > 2 hari. Yang mempengaruhi waktu tunggu pre operasi adalah ketersediaan kamar rawat inap tidak sebanding dengan jumlah pasien yang ada sehingga berpengaruh terhadap lama waktu tunggu operasi elektif pasien operasi, dan kondisi fisik pasien yang menurun pada hari jadwal operasi yang menyebabkan penundaan operasi di hari berikutnya.

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Adimulyawan (2023) lamanya waktu tunggu jadwal operasi pasien yang menjalani operasi elektif dapat menyebabkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis, yang mungkin menimbulkan kecemasan.

Penelitian ini di dukung menurut Dahlan (2021) Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa Rumah Sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Berdasarkan data penelitian yang didapatkan oleh peneliti bahwa yang mempengaruhi waktu tunggu operasi yang lama pada pasien dikarenakan kondisi pasien yang menurun di hari jadwal operasinya, persiapan operasi yang belum selesai seperti persiapan darah dan kelengkapan administrasi pasien. Karena pada saat penelitian pasien menjalani operasi bedah minor sehingga tidak membutuhkan waktu lama untuk tahap persiapan pre operasinya yaitu ≤ 2 hari. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/I/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit waktu tunggu operasi adalah tenggang waktu mulai dokter memutuskan operasi yang terencana hingga operasi mulai di kerjakan, standar waktu tunggu operasi yaitu ≤ 2 hari.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pasien Pre Operasi

Berdasarkan tabel 4.3 di dapatkan frekuensi kecemasan responden terbanyak yaitu cemas sedang 32 responden (52,5 %).

Penelitian yang dilakukan Nurjanah (2018) kecemasan yang terbanyak yaitu cemas sedang 108 responden (64,7%) penyebab dari kecemasan menurutnya waktu tunggu yang lama memiliki pengaruh negatif terhadap hasil dari operasi tersebut. Pasien akan mengalami kecemasan yang semakin berat yang akan memperburuk kondisinya dan bahkan kemungkinan dapat mengalami pembatalan operasi. Tanda-tanda yang sering muncul pada kecemasan tingkat sedang terjadi pada responden seperti diantaranya takut, gelisah, sering terbangun pada malam hari, khawatir, dan lain-lain.

Penelitian ini sejalan dengan Hasanah (2023) tingkat kecemasan pasien terbanyak berada pada tingkat sedang yang dialami oleh 62 responden (61,4%), dan terendah pada

kategori kecemasan ringan dialami oleh 18 responden (17,8%). Penelitian ini dapat menunjukkan terdapat hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kecemasan. Oleh karena itu sebaiknya pasien tidak terlalu lama menunggu.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jumiran (2020) bahwa Menurut peneliti munculnya kecemasan bisa dikarenakan tindakan operasi merupakan pengalaman yang baru bagi pasien. Cemas yang terjadi pada pasien pre operasi disebabkan karena pasien takut terhadap prosedur tindakan operasi yang akan dilaksanakan. Tanda gejala pada pasien tampak gemetar, muncul keringat, nadi meningkat, kurang berkonsentrasi saat dikaji tentang prosedur pre operasi.

Berdasarkan hasil yang di dapat oleh peneliti responden mengalami kecemasan karena menunggu waktu operasi, namun ada faktor lain yang menyebabkan kecemasan pasien yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis operasi dan pengalaman operasi. Responden yang mengalami kecemasan akan menunjukkan rasa gelisah, perasaan tegang dan rasa takut. Pada responden yang mengalami cemas berat maka terjadi respon fisiologis berupa terjadinya peningkatan tekanan darah, denyut nadi meningkat, pernafasan meningkat, dan keringat yang berlebihan. Respon tersebut terjadi karena responden merasa cemas akan tindakan operasi.

Hubungan Waktu Tunggu Operasi dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa hubungan antara waktu tunggu operasi dengan kecemasan pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang. Berdasarkan output di dapat kan nilai Sig (2-tailed) sebesar 0,000 yang signifikan antara Variabel. Dari output SPSS diperoleh angkat Coefficient korelasi sebesar 0,474 artinya tingkat kekuatan korelasi adalah hubungan cukup kuat. Angka Coeffisient korelasi bernilai positif (+) yaitu sebesar 0,474 maka arah hubungan variabel yaitu positif. Dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi. Dapat dikatakan semakin lama waktu tunggu operasi maka semakin tinggi tingkat cemas pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Jumiran (2019) menyebutkan semakin lama waktu tunggu operasi akan semakin membuat pasien bertambah cemas. Faktor lain kecemasan juga sangat berperan penting misalnya tingkat pengetahuan pasien serta mekanisme koping pasien. Setiap pasien yang akan melaksanakan tindakan operasi pasti mengalami kecemasan. Dimana pada prosesnya, ketika individu melihat individu lainnya keluar dari kamar operasi dalam keadaan gelisah dan tidak sadar. Selain itu adanya informasi dari pengalaman pasien lainnya tentang ketidaknyamanan operasi juga merupakan stimulus yang akan menimbulkan kecemasan..

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Shoae et al., 2016) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pra-bedah berhubungan langsung dengan kecemasan pasien. Dan ini dengan cara bahwa semakin lama waktu tunggu individu, semakin tinggi tingkat kecemasan individu tersebut. Oleh karena itu, disarankan agar pejabat dan otoritas secara pragmatis dan esensial merencanakan waktu tunggu pra-bedah secara terjadwal.

Berdasarkan data yang di dapatkan peneliti bahwa waktu tunggu operasi yang lama akan mempengaruhi tingkat stres responden. Sebaiknya pada persiapan pre operasi dilakukan dengan persiapan fisik dan mental pasien, sehingga kondisi pasien stabil. Penurunan kondisi pasien berupa peningkatan tekanan darah, nadi meningkat dapat mengakibatkan penundaan operasi yang membuat waktu tunggu operasi menjadi lebih lama.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari “Hubungan Waktu Tunggu Operasi dengan Kecemasan Pasien pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak berusia 30-49 tahun 36 orang (59,0%).
2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 45 responden (73,8%).

3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA 33 orang (54,1%).
4. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis operasi terbanyak yaitu operasi minor 34 responden (55,7%).
5. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan pengalaman operasi terbanyak yaitu operasi pertama sebesar 49 responden (80,3%).
6. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan variabel waktu tunggu ≤ 2 hari ada 49 responden (80,3%).
7. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan tingkatan kecemasan terbanyak yaitu cemas sedang sebanyak 32 responden (52.5%).

DAFTAR PUSTAKA

- ADIMULYAWAN, K. P. (2023). *Hubungan Lama Menunggu Jadwal Operasi Dengan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Operasi Elektif Di Rumah Sakit Bali Royal*.
- Ayu, G., & Dewi, K. (2022). *Hubungan Antara Lama Waktu Tunggu Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Operasi Elektif Dengan General Dan Regional Anastesi Di RSUD Kerta Usada Singaraja*.
- Dahlan Sely, M., Lihi, M., Akk, P., Promkes, D., Husada, S. M., Epidemiologi, P., & Biostatistik, D. (2021). HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS WAIMITAL. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 17–22. <https://doi.org/10.55606/JIKKI.V1I1.600>
- Fakhrizal, Marthoenis, & Ismail, N. (2020). Analisis Waiting Time Terhadap Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pemerintah Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Retrieved June 18, 2023, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/15082800002/pembedahan-tanggulangi-11-penyakit-di-dunia.html>
- Maros, H., & Juniar, S. (2016). *Pengaruh Pemberian Terapi Hand Massage Terhadap Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Pada Pembedahan Elektif di RSI Ibnu Sina Padang*. 2021, 1–23.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo S, editor. In *Jakarta: PT. Rineka Cipta* (pp. 139–142).
- Nursalam. (2020). *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis Nursalam. (2015). ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*.
- Rahmawati, I., & Suryandari, D. (2020). *Hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di instalasi bedah sentral RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/419/4/Artikel Jumiran ST182021.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/419/4/Artikel%20Jumiran%20ST182021.pdf)
- Shoae, M. N., Zare, S., Ganjali, A. R., & Kiani, H. (2016). the Survey of the Relationship Between Pre-Surgical Wait Time and Post-Cholecystectomy Operation Anxiety. *European Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences*, 3(5), 707–710.
- Sri Muharni. (2020). Panduan Skripsi Program studi Ilmu keperawatan Universitas Awal Bros. *Skripsi*, 21(1), 1–9.
- Sugiyono. (2019). *Buku Metode Penelitian Sugiyono | PDF*. <https://id.scribd.com/document/391327717/Buku-Metode> Penelitian- Sugiyon