

Original Article**Hubungan Waktu Tunggu Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina**

Correlation between Waiting Time for Operation and Anxiety Level of Preoperative Patients in the 4B Floor Inpatient Room at Pertamina Central Hospital

Ratna Sari Dinaryanti^{1*}, Lia Yuliana²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika

Informasi Artikel

Submit: 9 – 1 – 2024

Diterima: 16 – 1 – 2024

Dipublikasikan: 28 – 1 – 2024

ABSTRACT

Patient anxiety during the preoperative period can include anxiety and fear of injections, wound pain, anesthesia, and even the possibility of being disabled or dying. Waiting time is the time used by health workers in hospitals to provide services to patients. This study aims to determine the relationship between waiting time for surgery and preoperative patient anxiety in the Inpatient Room, 4B Floor, Pertamina Central Hospital. This research method uses a correlational design using a cross sectional approach. The sample used was 97 respondents with a purposive technique and data were collected from respondents using a questionnaire sheet. The research results revealed that there were 45 patients with moderate anxiety symptoms, 26 respondents with mild symptoms, 15 respondents with no symptoms, and 11 respondents with severe symptoms. Then there were 71 patients with waiting time >2 days and 26 patients with waiting time ≤2 days. The conclusion of the Chi Square test obtained a significant value of $p = 0.000 < 0.05$. This shows that there is a relationship between waiting time for surgery and the anxiety level of preoperative patients in the Inpatient Room, Floor 4B, Pertamina Central Hospital. Suggestions from the results of this study are that the waiting time for surgery is according to the SOP so that patients do not experience anxiety.

Keywords: waiting time, anxiety, pre operation

ABSTRAK

Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa rasa cemas dan takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, anestesi, bahkan terdapat kemungkinan cacat atau mati. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Lantai 4B RS Pusat Pertamina. Metode penelitian ini menggunakan rancangan korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah 97 responden dengan teknik purposive dan data dikumpulkan dari responden dengan menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian diketahui bahwa pasien dengan tingkat kecemasan gejala sedang sebanyak 45 responden, sedangkan dengan tingkat kecemasan gejala ringan sebanyak 26 responden, dengan tingkat kecemasan tidak ada gejala sebanyak 15 responden, dan dengan tingkat kecemasan gejala berat sebanyak 11 responden. Lalu pasien dengan waktu tunggu >2hari sebanyak 71 responden dan pasien dengan

*Alamat Penulis Korespondensi:
Ratna Sari Dinaryanti STIKes
Pertamedika, Jl. Bintaro Raya
No.10 Tanah Kusir Jakarta Selatan
12240.

Phone: 081218688080

Email: rswid_14@yahoo.com

waktu tunggu ≤ 2 hari sebanyak 26 responden. Kesimpulan uji *Chi Square* diperoleh nilai signifikan $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan waktu tunggu operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Lantai 4B RS Pusat Pertamina. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan waktu tunggu operasi sesuai SOP agar pasien tidak mengalami kecemasan.

Kata kunci: waktu tunggu, kecemasan, pre operasi

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Pusat Pertamina merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan terbaik dengan memprioritaskan kebutuhan pasien dan rawat inap keluarga. Ruang lantai 4B ini sebagai ruangan khusus pre dan post Bedah Rumah Sakit Pusat Pertamina dalam kurun waktu 9 bulan terakhir Januari 2022 sampai dengan September 2022 sebanyak 1.606 pasien.

WHO menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pembedahan atau operasi merupakan tindakan invasif dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan (1). Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, juga dalam pengelolaan perioperative untuk mendukung keberhasilan pembedahan (2). Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostic (biopsy, laparatomia, eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multiple), rekonstruksi dan paliatif.

Pembedahan menurut jenisnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan minor. Operasi minor adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan operasi mayor. Penundaan operasi dikarenakan beberapa faktor, saat waktu tunggu operasi di ruang rawat inap seperti tekanan darah meningkat, pasien masih meminum obat pengencer darah padahal sudah diedukasi dari poli, pasien gelisah dan cemas, hasil laboratorium yang tidak normal (misalnya GDS terlalu tinggi), menunggu administratif (acc penjamin untuk tindakan operasi). Apabila tekanan darah pasien tinggi maka operasi yang semula direncanakan operasi bisa ditunda (3).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tekanan darah di ruang persiapan operasi adalah faktor stress atau cemas, usia, jenis kelamin, kegemukan. Ansietas dan rasa takut umumnya menyebabkan peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah (4). Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon yang wajar, pada saat individu menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupannya baik ancaman eksternal dan internal. Kecemasan akan semakin meningkat pada saat mendekati waktu operasi. Sejalan dengan teori tentang tindakan pembedahan yang merupakan salah satu ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan kecemasan ketika akan menghadapinya, sehingga perlu adanya persiapan secara psikologi ketika akan di operasi (5).

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (6). Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal), keganasan (bila diagnose yang ditegakkan belum pasti), operasi akan gagal, mati saat dilakukan anastesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama , menghadapi ruang operasi , peralatan bedah dan petugas (5).

Menurut Prayogi (2020), waktu tunggu identik dengan kebosanan, kecemasan, stres dan penderitaan bahkan dapat menurunkan kualitas hidup serta harapan hidup. Waktu dianggap sebagai alat yang penting untuk mengukur kualitas dari pelayanan di rumah sakit. Masalah waktu tunggu yang panjang dan lama menunjukkan hal buruk dengan sumber daya yang kurang berhasil dan tidak terkoordinasi dengan baik (7). Menurut Mulyanto (2022), semakin baik waktu tunggu, maka tingkat kecemasan pasien pun akan menurun (8) .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti bulan Januari – September di Rumah Sakit Pusat Pertamina lama waktu tunggu diruang transit instalasi bedah sentral rata-rata 15-30 menit, sedangkan waktu tunggu sebelum operasi dihitung berdasarkan waktu tunggu pasien sejak diputuskan operasi elektif dan telah dijadwalkan di kamar operasi sampai dilaksanakannya tindakan operasi elektif. Standar waktu tunggu sebelum operasi elektif berdasarkan Indikator Kinerja Rumah Sakit Pusat Pertamina adalah \leq 2 hari. Waktu tunggu operasi elektif menurut Kepmenkes No. 129 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan tenggang waktu yang dimulai dari dokter memutuskan untuk operasi yang terencana sampai dengan operasi mulai dilaksanakan. Standar waktu tunggu berdasarkan SPM Rumah Sakit adalah \leq 2 hari.

Peneliti juga mewawancara 10 pasien pre operasi di lantai 4B, didapatkan hasil yaitu 7 dari 10 (70%) pasien waktu tunggu operasi yang lebih dari 2 hari, dan 3 dari 10 (30%) pasien waktu tunggu operasi kurang dari 2 hari. Dari 10 Responden yang dilakukan pengkajian 7 orang mengalami kecemasan sedang dapat dilihat dari tekanan darah naik, mulut kering. Dan 3 orang mengalami kecemasan berat karena mundurnya jam dilakukannya operasi hal ini terlihat dari tekanan darah dan nadi naik, berkeringat, sakit kepala dan ketegangan, terancam tidak aman.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan waktu tunggu operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan dan pemecahan masalah terhadap waktu tunggu operasi lebih dioptimalkan sesuai standar pelayanan minimal kemenkes di Rumah Sakit khususnya pada pasien pre operasi. Selain itu hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi salah satu masalah yang sering terjadi pada pasien pre operasi yaitu waktu tunggu operasi yang mengakibatkan kecemasan, serta meningkatkan pelayanan perawat terutama dalam mempersiapkan pasien pre operasi agar lebih siap dalam menghadapi operasi

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional (hubungan atau asosiasi) yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2017). Pendekatan penelitian yang digunakan menggunakan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengukur variable independent dan variable dependen pada waktu yang sama (Sugiyono, 2014).

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian mulai Oktober 2022 – Januari 2023. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jl. Kyai Maja No.43 Kebayoran Baru Jakarta Selatan, tempat penelitian ini dilakukan di lantai 4B, yang merupakan ruang bedah, sering ditemukan pasien pre operasi dengan waktu tunggu operasi yang lama sehingga meningkatkan kecemasan.

Target/Subjek Penelitian

Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang akan menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Pertamina pada Bulan Juli - September 2023 sebanyak 724 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan Tindakan operasi di lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina sebanyak 97 responden. Jumlah ini didapatkan berdasarkan perhitungan rumus sampel Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik nonprobability sampling (tidak memberikan peluang yang sama) yaitu sampling purposive dengan menentukan kriteria yang telah ditetapkan yaitu sehat jasmani Rohani dan dapat baca tulis.

Prosedur

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional (hubungan atau asosiasi) yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori. Pendekatan penelitian yang digunakan

menggunakan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengukur variable independent dan variable dependen pada waktu yang sama.

Penelitian ini untuk mencari hubungan waktu tunggu operasi variable independent dan tingkat kecemasan sebagai variable dependen untuk mempelajari hubungan waktu tunggu operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta.

Pengambilan data dilakukan secara langsung kepada responden yang akan melakukan tindakan operasi dan di rawat di Lantai 4B RSPP. Responden diambil berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan yaitu dapat membaca dan menulis. Lalu responden diberikan kuesioner Tingkat kecemasan dengan menggunakan HARS dan diberikan waktu selama 30 menit. Lalu peneliti akan mengobservasi waktu tunggu responden dengan menggunakan lembar observasi. Semua data dikumpulkan dan dilakukan Analisa data dengan menggunakan software statistic.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data kategorik. Jadi untuk masing-masing variabel hasil ukurnya dikategorikan. Variabel waktu tunggu menjadi 2 kategori yaitu ≤ 2 hari dan > 2 hari sedangkan tingkat kecemasan hasil ukurnya dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak cemas, cemas ringan, sedang dan berat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner untuk mengukur kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Sedangkan untuk menilai waktu tunggu menggunakan lembar observasi dimana waktu tunggu operasi dibagi menjadi 2 kategori yaitu ≤ 2 hari dan > 2 hari.

Teknik pengumpulan data diawali dengan memilih responden sesuai kriteria. Lalu memberikan penjelasan terkait tujuan dan manfaat penelitian. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. Lalu responden dijelaskan cara mengisi kuesioner dan diberikan waktu selama 30 menit untuk menjawab kuesioner yang diberikan. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya kepada peneliti apabila ada yang kurang jelas dengan kuesioner. Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah di isi lengkap untuk dianalisa lalu memberikan reward kepada responden sebagai tanda ucapan terima kasih.

Teknik Analisis Data

Setelah data penelitian terkumpul maka peneliti melanjutkan dengan melakukan Analisa data menggunakan software statistic SPSS. Hasil Uji Normalitas waktu tunggu operasi dan tingkat kecemasan pasien pre operasi diruang rawat inap lantai 4B RS Pusat Pertamina semuanya berdistribusi normal dengan hasil waktu tunggu 0,162 dan Tingkat kecemasan 0,195.

Analisa data yang dilakukan yaitu univariat dan bivariat. Analisa univariat pada penlitian ini dilakukan untuk melihat gambaran masing-masing variable dengan menggunakan distribusi frekuensi. Sedangkan analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *statistic chi square* karena data baik variabel independen dan variabel dependen berbentuk kategori. Hasil analisa bivariat dengan menggunakan batas kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Rawat Inap Lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina.

Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
tidak ada gejala	15	15,4
gejala ringan	26	26,8
gejala sedang	45	46,5
gejala berat	11	11,3
Total	97	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 1 tentang tingkat kecemasan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 45 (46,5%) responden , gejala ringan sebanyak 26 (26,8%) responden , tidak ada gejala sebanyak 15 (15,4%) responden, gejala gejala berat sebanyak 11 (11,3%) responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu di Ruang Rawat Inap Lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina.

Waktu Tunggu	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
≤2hari	26	26,9
>2hari	71	73,1
Total	97	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi waktu tunggu menunjukkan bahwa sebagian besar waktu tunggu >2hari memiliki sebanyak 71 (73,1%) responden, dan waktu tunggu ≤2hari sebanyak 26 (26,9%) responden.

Tabel 3. Hubungan Waktu Tunggu Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Rawat Inap Lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina.

Lama Waktu Tunggu	Tingkat Kecemasan										P Value	
	Tidak Ada Gejala		Gejala Ringan		Gejala Sedang		Gejala Berat		Total			
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%		
≤ 2hari	5	33,3	8	30,8	13	28,8	3	27,3	29	29,5		
>2 hari	10	66,7	18	69,2	32	71,2	8	72,7	68	70,5	0,000	
Total	15	100	26	100	45	100	11	100	97	100		

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 3 tentang hubungan waktu tunggu operasi dengan tingkat kecemasan pasien menunjukkan bahwa dari 45 responden dengan tingkat kecemasan gejala sedang, sebanyak 32 (71,2%) kategori >2hari. Dari 26 responden dengan tingkat kecemasan gejala ringan, sebanyak 18 (69,2%) kategori >2hari, dari 15 responden dengan tingkat kecemasan tidak ada gejala , sebanyak 10 responden (66,7%) kategori >2hari. Dari 11 responden dengan tingkat kecemasan gejala berat , sebanyak 8 (72,7%) kategori >2hari. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh p value = 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak artinya ada hubungan signifikan antara waktu tunggu operasi dengan tingkat kecemasan pasien di Lantai 4B RS Pusat Pertamina.

PEMBAHASAN

Waktu Tunggu Pasien Pre Operasi

Hasil penelitian didapatkan data terbanyak responden dengan kategori >2hari sebanyak 70,5%. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh IH-Sari (2019) dengan judul “Hubungan Tindakan Persiapan Perawatan Pre Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Rawat Inap RST dr. Soedjono Magelang” yang didapatkan data responden dengan kategori >2hari sebanyak 67,7%, dan hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh J-Jumiran (2020) dengan judul didapatkan data responden dengan kategori >2hari sebanyak 71,5% (9).

Waktu tunggu operasi elektif menurut Kepmenkes No. 129 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Miniman Rumah Sakit merupakan tenggang waktu yang dimulai dari dokter memutuskan untuk operasi yang terencana sampai dengan operasi mulai dilaksanakan. Standar waktu tunggu berdasarkan SPM Rumah Sakit adalah ≤2 (dua) hari.

Menurut peneliti bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak dengan kategori >2hari , dan waktu tunggu operasi di RS Pusat Pertamina jakarta belum memenuhi standar yaitu ≤ 2 hari, dikarenakan kondisi pasien yang tidak stabil seperti naiknya tekanan darah , kadar gula darah yang meningkat, hasil lab yang kurang baik serta tak jarang karna administrasi untuk persiapan operasi belum terselesaikan.

Tingkat Kecemasan pasien Pre Operasi

Hasil penelitian didapatkan data terbanyak responden yang menunjukkan tingkat kecemasan gejala sedang yaitu 41,0%. Penelitian yang dilakukan IH-Sari (2019) didapatkan jumlah pasien pre operasi yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 47,5%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh J-Jumiran (2020) persentase kecemasan tingkat sedang pasien pre operasi sebanyak 50,7% (9).

Menurut Laka (2018) mendefinisikan kecemasan sebagai gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (10).

Gejala kecemasan jika dibedakan menurut tingkatannya adalah sebagai berikut (11):

- 1) Peringkat ringan dengan gejala fisik sesekali sesak napas, nadi dan tekanan darah naik, gangguan ringan pada lambung, mulut berkerut, dan bibir gemetar, sedangkan gejala psikologis yaitu persepsi meluas, masih mampu menerima stimulus yang kompleks, mampu konsentrasi, mampu menyelesaikan masalah, gelisah, adanya tremor halus pada tangan, dan suara terkadang tinggi.
- 2) Peringkat sedang dengan gejala fisik sering napas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare, dan konstipasi, sedangkan gejala psikologis yaitu perespri menyempit, tidak mampu menerima rangsangan, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya, gerakan tersentak, meremasi tangan, bicara banyak dan lebih cepat, insomnia, perasaan tak aman, dan gelisah.
- 3) Peringkat berat dengan gejala fisik nafas pendek, tekanan darah dan nadi naik, berkeringat, sakit kepala, penglihatan kabur, dan ketegangan, sedangkan gejala psikologis berupa lapangan persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, perasaan terancam, *verbalisasi* cepat, dan *blocking*.
- 4) Peringkat panik dengan gejala fisik nafas pendek, tekanan darah dan nadi naik, aktivitas motorik meningkat, dan ketegangan, sedangkan gejala psikologis berupa lapangan persepsi sangat sempit, hilangnya rasional, tidak dapat melakukan aktivitas, perasaan tidak aman atau terancam semakin meningkat, menurunnya hubungan dengan orang lain, dan tidak dapat kendalikan diri.

Menurut Wulandari (2020) waktu tunggu identic dengan kebosanan, kecemasan, stress dan penderitaan bahkan dapat menurunkan kualitas hidup serta harapan hidup. Masalah waktu tunggu yang Panjang dan lama menunjukkan hal buruk dengan sumber daya yang kurang berhasil dan tidak terkoordinasi dengan baik (12).

Menurut Yanti (2023) menyebutkan bahwa dampak kecemasan pada pasien pre operasi dapat menyebabkan tertundanya operasi, lamanya pemulihan, peningkatan nyeri pasca operasi sehingga meningkatkan penggunaan analgetic, mengurangi kekebalan terhadap infeksi dan bertambahnya waktu untuk rawat inap. Pasien dengan Riwayat hipertensi yang mengalami kecemasan pre operasi dapat menyebabkan pasien sulit tidur dan mengalami peningkatan tekanan darah sehingga operasi dapat dibatalkan (13).

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 sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah , naiknya kadar gula dalam darah , serta munculnya rasa khawatir yang berlebihan. Tanda gejala pada pasien tampak perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan saat dikaji tentang prosedur pre operasi.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan waktu tunggu dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di lantai 4B RS Pusat Pertamina dengan nilai $p = 0.000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh IH-Sari (2019) menunjukan bahwa jumlah responden yang mengalami

keterlambatan waktu mulai operasi elektif >2hari mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu 58 responden dengan nilai $p = 0.000$.

Menurut Sagita (2018) kecemasan sebagai gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi yait: nyeri atau ketidaknyamanan, ketidaktahuan, kecatatan, kematian dan anastesi (14,15).

Menurut peneliti, semakin lama waktu tunggu operasi akan semakin membuat pasien bertambah cemas. Kecemasan juga sangat berperan penting misalnya tingkat pengetahuan dan mekanisme coping pasien itu sendiri, karena semakin lama waktu tunggu operasi pasien akan semakin memikirkan hal-hal negatif yang mungkin akan terjadi saat operasi berlangsung. Waktu tunggu operasi di RS Pusat Pertamina belum sesuai standar yaitu >2 hari sebanyak 71 orang (73,1%) karena klinis pasien tidak memungkinkan seperti naiknya tekanan darah , naiknya kadar gula darah pasien dan rasa gelisah serta mudah tersinggung yang dialami pasien saat akan dilakukan pengkajian dikarenakan rasa khawatir dan cemas berlebih yang dialami oleh pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 45 (46,5%) responden. Sebagian besar Waktu Tunggu pasien > 2 hari sebanyak 71 (73,1%) responden. Sedangkan hasil uji statistic menggunakan Chi Square didapatkan ada hubungan waktu tunggu dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi diruang rawat inap lantai 4B Rumah Sakit Pusat Pertamina dengan nilai (p value = 0,000).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan pelayanan keperawatan dalam memberikan konseling dan edukasi tentang hubungan waktu tunggu dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sehingga dapat mengurangi rasa kecemasan yang terjadi pada pasien dalam menunggu waktu operasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada STIKes Pertamedika yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini. Direktur RSPP yang telah memberikan ijin untuk dilakukannya penelitian di ruang rawat inap lantai 4B, kepada seluruh responden yang sudah berkontribusi sehingga didapatkan data yang dapat dianalisa sebagai hasil penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pembedahan Tanggulangi 11% Penyakit Di Dunia. Didapatkan dari: <http://www.depkes.go.id/article/view/15082800002/pembedahan-tanggulangi-11%-penyakit-di-dunia.html> [Diakses pada tanggal 25 September 2016]. 2015.
2. Sjamsuhidayat R, De Jong W. Buku ajar ilmu bedah, sistem organ dan tindak bedahnya. Edisi ke-4. Jakarta: EGC. 2017.
3. Puspa Sari D, Budi Setyawan A. Pengaruh Terapi Guide Imagery terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi: Literature Riview.
4. Lumintang YF, Mariana D. Gambaran Aspek Psikologis pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. Mapalus Nursing Science Journal. 2023 Jul 9;1(1):64-72.

5. Mastuty A, Yulandasari V, Asmawariza LH, Wiresanta L, Suhamdani H. Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*. 2022 Jun 30;10(1):123-7.
6. Laeliyah N, Subekti H. Waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2017;1(2):102-12.
7. Prayogi AS, Saputri NA, Mardalena I. Waiting Time Pre Anestesi Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology)*. 2020 Sep 18;16(1):16-22.
8. Mulyanto TG, Apriliyani I, Sumarni T. Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Gawat Dan Darurat Di IGD Rs Emanuel Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Pengabdian Mandiri*. 2022 Oct 25;1(10):1847-56.
9. Jumiran J. Hubungan waktu tunggu operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di instalasi bedah sentral RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
10. Laka OK, Widodo D, Rahayu W. Hubungan Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2018 Mar 31;3(1).
11. Badra IW, Susantie NL. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan pada pasien yang dirawat di ruangan intensif care unit (icu) rsud sele be solu kota sorong tahun 2017. *Nursing Arts*. 2017;11(1):11-22.
12. Wulandari IS. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre-Operasi. Manuju: Mahayati Nursing Journal. Universitas Malayati Lampung. 2020 Jul 10;2(3):469-79.
13. Yanti F, Matnur A, Nurvinanda R. Pengaruh Terapi Relaksasi Lima Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Cesarea. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*. 2023 Aug 23;4(2):105-12.
14. Sagita YD. Hubungan tingkat kecemasan dengan lama persalinan kala II pada ibu bersalin di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*. Mataram. 2018 Jan 31;3(1):16-20.
15. Ahsan H, Lestari S. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan PreOperasi pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUDKanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. Malang: *Jurnal Program*. 2017.