

Waiting Time Pre Anestesi Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Niken Anggraini Sri Saputri*, Agus Sarwo Prayogi*, Ida Mardalena*

*Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Article Info

Article history:

Received May 03th, 2020

Revised May 29th, 2020

Accepted Jun 29th, 2020

Kata Kunci:

Waiting time

Pre anestesi

Tingkat kecemasan

Keywords:

Waiting time

Pre anesthesia

Anxiety level

ABSTRACT

Pembedahan dan pembiusan merupakan tindakan pengobatan secara invasif dan terencana. Operasi yang akan dilakukan membutuhkan persiapan mental pada pasien. Salah satu bentuk mutu pelayanan rumah sakit yang sering dikeluhkan pasien adalah *waiting time*. *Waiting time* identik dengan kebosanan, kecemasan, stres bagi pasien. Mengetahui hubungan *waiting time* pre anestesi dengan tingkat kecemasan pada pasien general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Penelitian ini adalah kuantitatif observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 13 – 25 Januari 2020. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang dilakukan operasi elektif dengan general anestesi dengan jumlah 62 pasien. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dengan *waiting time* pre anestesi >30 menit mengalami kecemasan berat sebanyak 11 responden (57,9%). Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan hasil *p* value 0,004 (<0,05).

Surgery and anesthesia are invasive and planned treatment procedures. The operation to be performed requires mental preparation on the patient. One form of hospital service quality that patients often complain about is waiting time. Waiting time is synonymous with boredom, anxiety, stress for patients. To know the relationship between waiting time pre anesthesia with anxiety levels in general anesthesia patients at the Central Surgical Installation RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. This research is quantitative observational analytic using cross sectional research design. This research was carried out at the Central Surgical Installation RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta on January 13-25, 2020. The population of this study was all patients undergoing elective surgery under general anesthesia with 62 patients. Data analysis using Chi Square test. Research shows that the number of respondents with a waiting time pre anesthesia >30 minutes suffered severe anxiety as much as 11 respondents (57.9%). Based on Chi Square test, result of *P* value 0.004 (< 0.05). There is a relationship between waiting time pre anesthesia with anxiety levels in general anesthesia patients.

Copyright © Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology).
All rights reserved.

Corresponding Author:

Agus Sarwo Prayogi,

Jurusan Keperawatan,

Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman Yogyakarta.

Email : agus.sarwop@poltekkesjogja.ac.id

1. INTRODUCTION

Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh terdiri dari tiga fase: praoperatif, intraoperatif, dan pascaoperatif^[1]. Sedangkan untuk tindakan pembiusan atau anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh^[2]. General anestesi merupakan teknik yang paling sering dipilih dalam melakukan tindakan operasi sebagai salah satu cara penghilang rasa sakit saat akan menjalani operasi, diikuti dengan hilangnya kesadaran^[3]. Suatu

tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh^[4]. (De. Araujo *et al*, 2014). Tindakan pembedahan dan anestesi ini merupakan tindakan yang mendatangkan stress, karena terdapat ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa manusia. Adanya stress tersebut dapat menimbulkan suatu kondisi kecemasan pada pasien^[5].

Mutu atau kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien akan menentukan baik buruknya citra rumah sakit^[6]. Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering dikeluhkan pasien adalah waktu tunggu. Dalam SNARS edisi 1 Standar ARK.2.2, bahwa rumah sakit menetapkan proses untuk mengelola alur pasien di seluruh bagian rumah sakit, artinya rumah sakit mengelola alur berbagai pasien selama menjalani asuhannya masing-masing, sehingga waktu pelayanan akan terkelola secara efektif^[7]. Menurut penelitian bahwa waktu tunggu identik dengan kebosanan, kecemasan, stres dan penderitaan bahkan dapat menurunkan kualitas hidup serta harapan hidup^[8].

Semua tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Setiap keadaan atau peristiwa yang menimbulkan perubahan dalam kehidupan seseorang, menuntut individu tersebut harus menyesuaikan diri untuk mengatasinya, maka perlu adanya adaptasi, tetapi kemampuan adaptasi seseorang berbeda-beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan^[9]. Dalam penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi antara lain suasana dan keadaan kamar operasi, lalu-lalang kesibukan petugas kamar operasi, tidak adanya penunggu anggota keluarga, waktu tunggu pelaksanaan operasi, banyaknya alat-alat medis, dan kondisi pasien preoperasi lainnya^[10]. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami keterlambatan waktu mulai operasi elektif mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu 108 responden, tingkat kecemasan berat sebanyak 32 responden, dan yang mengalami kecemasan ringan 27 responden. Jadi, semakin lama waktu keterlambatan semakin berat tingkat cemas^[11].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan penata anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh data dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, waktu tunggu pasien saat setelah masuk di Instalasi Bedah Sentral sampai kamar operasi kurang dari 30 menit. Akan tetapi, masih banyak pasien yang mengalami cemas saat menunggu operasi di Instalasi Bedah Sentral. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan *waiting time* pre anestesi dengan tingkat kecemasan pada pasien general anestesi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 – 25 Januari 2020 dengan populasi seluruh pasien yang dilakukan operasi dengan general anestesi secara *consecutive sampling*, dan terpilih pasien yang dilakukan operasi terencana (*elective*) dengan general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan jumlah sampel 62 responden. Penentuan kriteria sampel ditentukan oleh kriteria inklusi: a) Laki-laki atau perempuan berusia 21-45 tahun, b) Pasien yang menjalani operasi terencana (*elective*) dengan general anestesi, c) Pasien dengan ASA II.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar observasi untuk *waiting time* pre anestesi dan kuisioner kecemasan *Indonesian Preoperative Anxiety Scale* (INPOAS). Perhitungan *waiting time* pre anestesi dimulai saat pasien masuk ke Instalasi Bedah Sentral sampai diputuskannya pasien pindah ke meja operasi. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Uji kelayakan etik penelitian di KEPK Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan surat layak etik No. e-KEPK/POLKESYO/0440/XII/2019.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik responden

Tabel 3.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Januari Tahun 2020 (n=62)

Variabel	F	%
Umur		
21-25 tahun	15	24,2
26-35 tahun	15	24,2
36-45 tahun	32	51,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	27,4
Perempuan	45	72,6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0,0
SD/Sederajat	9	14,5
SLTP/Sederajat	12	19,4
SLTA/Sederajat	32	51,6
Perguruan Tinggi	9	14,5
Pengalaman Operasi		
Tidak Pernah	41	66,1
Pernah	21	33,9
Jumlah	62	100

Tabel 3.1. menunjukkan karakteristik responden penelitian terbanyak 32 orang (51,6%) berumur 36-45 tahun (dewasa akhir), jenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (72,6%), tingkat pendidikan SLTA/Sederajat 32 orang (51,6%), dan sebanyak 41 orang (66,1%) responden belum pernah melakukan operasi sebelumnya.

3.2. *Waiting time* pre anestesi

Tabel 3.2. Distribusi frekuensi *waiting time* pre anestesi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Januari Tahun 2020 (n=62)

<i>Waiting Time</i> Pre Anestesi	f	(%)
<30 menit	43	69,4
>30 menit	19	30,6
Jumlah	62	100

Diperoleh diperoleh informasi bahwa 43 orang (69,4%) responden mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu *waiting time* pre anestesi di Instalasi Bedah Sentral sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

3.3. Tingkat Kecemasan Preoperatif

Tabel 3.3. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Januari Tahun 2020 (n=62)

Tingkat Kecemasan	f	(%)
Cemas berat	19	30,6
Cemas sedang	20	32,3
Cemas ringan	23	37,1
Jumlah	62	100

Hasil analisis tabel 3 menggambarkan distribusi bahwa 23 orang (37,1%) mengalami kecemasan ringan setelah menunggu di Instalasi Bedah Sentral untuk dipindahkan ke meja operasi.

3.4. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji korelasi *Chi Square*. Hubungan *waiting time* pre anestesi dengan tingkat kecemasan pada pasien general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=62)

Waiting Time Pre Anestesi	Tingkat Kecemasan								Koefisien korelasi	p value	r ²
	Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total				
	F	%	f	%	F	%	F	%			
≤30 menit	17	39,5	18	41,9	8	18,6	43	100			
>30 menit	6	31,6	2	10,5	11	57,9	19	100			
Jumlah	23	37,1	20	32,3	19	30,6	62	100	0,347	0,004	0,070

Hasil uji korelasi *chi square* terlihat p value adalah 0,004 (< 0,05) maka terdapat hubungan yang bermakna. Tingkat keeratan dengan uji statistika koefisien korelasi lambda (r) = 0,347 (r : 0,21 – 0,40 yaitu tingkat keeratan hubungan lemah). Dalam tabel 4 diperoleh hasil r² (koefisien determinasi) = 0,070 yang artinya terdapat pengaruh *waiting time* pre anestesi terhadap tingkat kecemasan pasien sebesar 7%.

PEMBAHASAN

Waiting Time Pre Anestesi pada Pasien General Anestesi di Instalasi Bedah Sentral

Hasil analisis tabel 3.2 diperoleh bahwa dari 62 responden, ada 69,4% yang menunjukkan *waiting time* pre anestesi ≤30 menit dan 30,6% menunjukkan *waiting time* pre anestesi tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (>30 menit). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan didapati bahwa dari 40 responden, ada 18 responden yang menunjukkan waktu tunggu baik dan sisanya menunjukkan waktu tunggu kurang baik^[12]. Menurut pasien, *waiting time* merupakan salah satu aspek mutu yang sangat penting untuk standar mutu terkhusus manajemen rumah sakit^[13]. Rumah sakit pemerintah karakteristiknya berbeda. Semua instansi pelayanan kesehatan tersebut tidak bisa di sama ratakan karena adanya perbedaan karakteristik, status, prasarana, sarana, dan kualitas personal sehingga sulit dibuat standar tunggal. Menurut peneliti hal tersebut terjadi karena operator datang terlambat dengan alasan terkonfirmasi masih di poli, rumah sakit yang lain, *visite* pre operasi di bangsal bedah, dan mengutamakan shalat apabila pelaksanaan pembedahan mendekati waktu ibadah. Diperkuat dengan penelitian antara lain operator datang terlambat, adanya operasi cito, pasien menunggu kedatangan keluarga, dan problem manajerial. Faktor lain yang menyebabkan *waiting time* pre anestesi lama karena luas ruang penerimaan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam tahap perkembangan menuju akreditasi rumah sakit yang lebih baik^[14]. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi *waiting time* menurut penelitian meliputi administrasi pasien yang belum diselesaikan, sarana prasarana kurang, tenaga kesehatan tidak cukup, menunggu keluarga yang datang^[15]. Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat harus memiliki peran yang sangat strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik oleh pasien apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien^[6]. Pelayanan instalasi bedah sentral merupakan salah satu bagian dari pelayanan penunjang medis di rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan pembedahan dan anestesi setiap harinya berdasarkan penjadwalan yang telah disepakati^[16]. Dengan permasalahan tersebut, dibutuhkan sebuah penjadwalan yang efektif untuk meningkatkan reputasi dan performa rumah sakit. Dalam hal ini, usaha untuk meningkatkan efisiensi dalam penggunaan ruang operasi diperlukan *operating room management* yang baik untuk penjadwalan ruang operasi (*operating room scheduling*), menjalankan standar prosedur operasional manajemen waktu kamar operasi sehingga tidak terjadinya keterlambatan dan penundaan operasi elektif. Beberapa referensi manajemen mutu kesehatan menyebutkan bahwa perbaikan berkesinambungan membutuhkan aksi dan reaksi. Peneliti berasumsi apabila peraturan atau standar operasional prosedur disepakati bersama dan dilakukan serta dipatuhi secara baik dan benar maka mampu meningkatkan mutu pelayanan instalasi bedah sentral.

Tingkat Kecemasan Preoperasi pada Pasien General Anestesi di Instalasi Bedah Sentral

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh responden dengan kecemasan ringan 23 responden, kecemasan sedang 20 responden, dan kecemasan berat 19 responden. Penelitian lain yang mendapati tingkat kecemasan pasien di IGD rumah sakit dr. Moewardi Surakarta yang mengalami kecemasan sedang 31% jumlah responden^[17]. Penelitian ini didukung oleh tingkat kecemasan pasien pre operasi di Surakarta diperoleh hasil tingkat kecemasan dengan prosentase terbesar adalah tingkat kecemasan sedang 65,62%. Menurut peneliti kecemasan pasien timbul karena kondisi pasien, tidak terbiasa dengan lingkungan kamar operasi, serta menunggu yang terlalu lama. Hal ini dikarenakan responden sudah memahami dan menerima keputusan untuk dilakukan tindakan pembedahan dan anestesi pada dirinya^[18]. Kecemasan merupakan respon psikologi yang paling umum ditemui dan dijumpai pada pasien pre operasi^[19]. Oleh karena itu, kecemasan sering dijumpai pada pasien-pasien yang akan melakukan tindakan

pembedahan dan anestesi. Kecemasan yang berlebihan akan menyebabkan pasien tidak tenang dalam menghadapi pembedahan dan anestesi, sehingga bisa meningkatkan beberapa aspek yang dapat mengganggu tindakan pembedahan dan anestesi. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, beberapa faktor disebutkan dalam penelitian yang dilakukan antara lain usia dan jenis kelamin^[20]. Hal tersebut dikuatkan oleh penelitian gangguan kecemasan dimulai pada awal masa dewasa, antara usia 15-25 tahun, akan tetapi angka kecemasan terus meningkat setelah usia 35 tahun^[21]. Berkaitan dengan hormonal, perbedaan stressor psikososial laki-laki dan perempuan, sehingga kecemasan cenderung terjadi lebih tinggi pada perempuan^[22]. Tingkat kecemasan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi yaitu faktor pendidikan. Tingkat kecemasan juga dipengaruhi karena pengalaman pertama pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman-pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang^[23]. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kecemasan juga dapat dipengaruhi juga oleh pengalaman pasien pernah operasi sebelumnya. Didukung dengan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di ruang melati RSUD Bangil. Responden yang memiliki pengalaman pembedahan sebelumnya lebih rileks dan tenang dibandingkan dengan responden yang pertama kali melakukan pembedahan^[24]. Bahwa kecemasan pre operasi timbul karena berbagai faktor internal dan eksternal, tetapi masih ada beberapa faktor yang bisa dicegah salah satunya dengan cara *waiting time* pre anestesi di ruang penerimaan tidak terlalu lama (≤ 30 menit).

Hubungan *Waiting Time* Pre Anestesi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien General Anestesi

Hasil analisa data dengan uji statistik *Chi square* pada tabel 4 menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($\alpha < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *waiting time* pre anestesi dengan tingkat kecemasan pada pasien general anestesi di RS Yogyakarta. Pada tabel 4 didapatkan hasil nilai koefisien lambda sebesar 0,347 yang berarti keeratan hubungan kedua variabel lemah dengan nilai koefisien determinasi (r^2) 0,070. Dalam penelitian ini didapatkan *waiting time* pre anestesi sesuai Standar Prosedur Operasional (≤ 30 menit) memiliki kecemasan sedang. Sedangkan *waiting time* pre anestesi tidak sesuai Standar Prosedur Operasional (> 30 menit) memiliki kecemasan berat. Sehingga dapat dikatakan bahwa waktu tunggu baik tingkat kecemasan pasien berkurang, sedangkan waktu tunggu tidak baik kecemasan pasien akan meningkat. Hasil penelitian tersebut sama dengan hasil analisa data dengan uji statistik *Chi-Square* bahwa penelitian yang dilakukan menunjukkan nilai $p = 0,011$ ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan waktu tunggu dengan kecemasan pasien di Unit Gawat Darurat RSU GMIM Pancaran Kasih Manado^[12]. Penelitian ini juga sesuai penelitian yang menunjukkan bahwa uji korelasi *pearson* didapatkan hasil nilai p value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan waktu keterlambatan operasi pasien di RS Semarang^[11]. *American Psychological Association* mengemukakan bahwa gangguan ansietas dapat membuat individu mengalami gangguan pikiran atau konsentrasi. Mereka menjauhi situasi yang dapat membuat individu tersebut khawatir^[25]. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi antara lain waktu tunggu pelaksanaan operasi. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu indikator tingkat kepuasan pasien, yang akan memengaruhi penilaian rumah sakit. Keterlambatan waktu operasi yang tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur rumah sakit merupakan pelaksanaan tindakan pembedahan dan anestesi yang tidak sesuai dengan waktu yang sudah dijadwalkan dan akan memengaruhi sistem mutu pelayanan rumah sakit. Lamanya waktu tunggu dapat digambarkan dengan perasaan kecewa, khawatir, cemas yang merupakan beberapa penyebab terjadinya stress seseorang^[26]. Waktu tunggu identik dengan kebosanan, kecemasan, stres dan penderitaan bahkan dapat menurunkan kualitas hidup serta harapan hidup^[8]. Dalam sebuah penelitian menyebutkan bahwa, 70,3% pasien mengalami kecemasan preoperatif. Kecemasan tersebut muncul karena sikap individu pasien menghadapi ancaman dan waktu tunggu operasi^[27]. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, kecemasan pasien timbul karena *waiting time* pre anestesi yang tidak sesuai dengan jadwal, pasien berpikir tentang rasa sakit dan penyakitnya, dan merasa tidak ada kepastian. Diperkuat dengan asumsi bahwa selama menunggu operasi, pasien mengalami kecemasan yang tinggi dan menunjukkan gejala depresi seperti rasa takut, kekhawatiran, dan ketidakpastian. Waktu tunggu yang lama dikaitkan dengan hasil pembedahan yang buruk^[28]. Menurut peneliti apabila *waiting time* pre anestesi sesuai dengan standar operasional prosedur (≤ 30 menit) mampu meminimalkan risiko timbulnya kecemasan pasien.

4. CONCLUSION

Ada hubungan yang bermakna antara *waiting time* pre anestesi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan nilai p value = 0,004 ($< 0,05$). Dari hasil koefisien determinasi 0,070 bahwa *waiting time* pre anestesi mempengaruhi tingkat kecemasan, sehingga pengelolaan *waiting time* pre anestesi di ruang penerimaan perlu diperhatikan dengan baik dan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kozier, Barbara. (2011). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- [2] Majid, Abdul., Muhammad Judha., Umi Istianah. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- [3] Sally K, Simon T, Alexander B, Sarah L. (2013). *Anaesthesia on The Move*. Jakarta: Indeks.
- [4] De. Araujo, L., Susilo E., Widodo G. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pasien Di Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat Hospital Nacional Guido Valadares. *Jurnal STIKES Ngudi Waluyo. Volume 5; Edisi 2*. Website : <https://docplayer.info/40616022-Hubungan-komunikasi-terapeutik-perawat-dengan-kecemasan-pasien-di-ruang-triase-instalasi-gawat-darurat-hospital-nacional-guido-valadares.html>
- [5] Jlala HA, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedforth NM. (2010). Effect of preoperative multimedia information on perioperative anxiety in patients undergoing procedures under regional anaesthesia. *British Journal of Anaesthesia*. 2010; 104(3): 369-3. Website : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20124283>
- [6] Kristiani. Y., Sutriningsih A, Ardhiyani V. (2015). Hubungan Waiting Timedengan Kepuasan Pasien Prioritas 3di Instalasi Gawat Darurat RS Waluya Sawahan Malang. *Jurnal CARE, Volume(3); Nomor(1)*. Website: <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/301>
- [7] Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1*.
- [8] Hassan & Febriani Nelly. (2012). Pemanfaatan Waktu Tunggu dengan Edukasi Kesehatan Melalui Smart Phones. *Thesis tidak dipublikasikan*. Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Website : <https://www.kompasiana.com/nellyfebriani/551ae52ea33311ea21b65b13/pemanfaatan-waktu-tunggu-dengan-edukasi-kesehatan-melalui-smart-phones>
- [9] Hawari, Dadang. (2013). *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- [10] Masrikan., Sutrisno, H. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Journals of Ners Community Volume(5); Nomor(1)*. Website: <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/76>
- [11] Nurjanah, Hartiti, T, Pohan, Y. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan yang Mengalami Keterlambatan waktu Mulai Operasi Elektif di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang. *E-journal Keperawatan (e-Kp)*. Volume (3); Nomor (2). Website : <http://repository.unimus.ac.id/1685/9/MANUSKRIP.pdf>
- [12] Tambengi, Henny., Mulyadi., Kallo V.(2017). Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kecemasan Pasien Di Unit Gawat Darurat RSU Gmim Pancaran Kasih Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume (5); Nomor (1)*. Website : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14854>
- [13] Mashuri, Aman. (2012). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Persiapan Operasi Cito di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Karya Medika I Kabupaten Bekasi Tahun 2011. *Tesis : Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia*. Website : <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20298035-T30149-Aman%20Mashuri.pdf>
- [14] Askar, Muhammad. (2011). Analisis Penyebab Keterlambatan Dimulainya Operasi Elektif di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Otorita Batam. *Tesis : Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia*. Website : <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20308042-T%2031668-Analisis%20penyebab-full%20text.pdf>
- [15] Timporok, O. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou manado. *Jurnal Keperawatan*. Volume (3); Nomor (2). Website : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8201>
- [16] Kurniadi. (2011). *Rancangan Optimasi Kontrol Pelayanan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Visikes: 10.
- [17] Budiaji, Wahyu., Arief Wahyudi Jadmiko. (2016). Hubungan Pengetahuan Tentang Triase Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Label Kuning Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi thesis*, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Website : <http://eprints.ums.ac.id/44899/>
- [18] Widyastuti, Yuli. (2015). Gambaran Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta. *Jurnal PROFESI*. Volume (12); Nomor (2). Website : <https://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/viewFile/90/81>
- [19] Sjamsuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah: Edisi II*. Jakarta : EGC.
- [20] Vellyana, Diny., Arena Lestari., Asri Rahmawati. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*. Volume (8); Nomor (1). Website : <https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/403>
- [21] Puri, B.K., Laking, P.J., Treasaden, I.H. (2011). *Buku Ajar Psikiatri : Ed 2*. Jakarta: EGC.
- [22] Relawati, A. (2010). Hubungan Antara Tingkat Sres dengan Interaksi Sosial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [23] Wandini. (2011). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kraton Pekalongan. *Skripsi tidak dipublikasikan*. Universitas Muhammadiyah Semarang.

- [24] Haniba, Septiana Wulandari., Harnanik Nawangsari., Agustina Maunaturrahmah. (2018). Analisa Faktor-Faktor terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Operasi. Website : <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1722/1/143210140%20Septiana%20Wulandari%20Haniba%20Artikel.pdf>
- [25] *American Psychological Association. (2017). Stress in America™.Technologyand Social Media. Part 2. Stresinamerica.org.*
- [26] *Alh-Haratani, R. (2010). Optimizing Wait Time using Smart Phones. Beach: California State University.*
- [27] Nigussie, Seifu., Tatera Belachew., Wadu Wolancho. (2014). Predictors of Preoperative Anxiety among Surgical Patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC Surgery*. Website : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4167307/>
- [28] Svensson, Margita. (2016). *Patient's Experiences of Mood While Waiting for Day Surgery*. Repro : Orebro University.

BIOGRAPHY OF AUTHORS (10 PT)

	<p>Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenekes Yogyakarta</p>
	<p>Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenekes Yogyakarta</p>
	<p>Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenekes Yogyakarta</p>