

**HUBUNGAN ANTARA PENUNDAAN OPERASI DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN PRE OPERASI BEDAH DI RUANG CENDANA LANTAI II IRNA I
RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA
Samsi Hartono¹, Mahfud², Wahyu Rizky³**

Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Rongroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Tindakan operasi atau pembedahan merupakan ancaman aktual maupun potensial pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis serta psikologis. Penyebab cemas pada individu yang akan menjalani operasi, yaitu nyeri, keganasan, kegagalan, atau kondisi yang lebih buruk. Tahun 2015 dari 9834 pasien yang direncanakan operasi, sebanyak 1879 pasien operasinya dibatalkan, sedangkan di IRNA I dari 3003 pasien direncanakan operasi, yang batal operasi 218, dari ruang cendana sebanyak 132. Akibat pembatalan operasi pasien merasa sulit tidur, cemas kondisi semakin memburuk.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan antara penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah di ruang Cendana lantai II IRNA I RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Metode Penelitian: Merupakan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi bedah yang ditunda/dibatalkan operasinya kurang dari 24 jam dan lebih dari 24 jam

Hasil penelitian : Menunjukkan bahwa pasien yang mengalami penundaaan operasi selama 24 jam mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 respoden (50%), pasien yang tertunda kurang dari 24 jam memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 18 responden (60%), Terdapat hubungan antara penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta diperoleh nilai *Correlation Coefficient* hitung sebesar -0,593 (negative) dan signifikan pada 0.000 (p-value < 0.05).

Kata kunci: Penundaan Operasi, Tingkat Kecemasan, Pre Operasi Bedah

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata

²Dosen Universitas Alma Ata

³Dosen Universitas Alma Ata

**Relationship Between The Suspension Of Operation Of Anxiety In Patients With Pre Surgery In Operating Room Floor II Cendana Irna I Dr Sardjito Yogyakarta
Samsi Hartono¹, Mahfud², Wahyu Rizky³**

Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Rongroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Surgery or surgery is an actual or potential threat to the integrity of the person who can evoke physiological and psychological stress reaction. The cause of anxiety in individuals who will undergo surgery, including pain, malignancy, failure, or worse condition. 2015 of the 9834 patients who planned the operation, a total of 1879 patients the operation was canceled, whereas in 3003 patients IRNA I of the planned operation, which canceled 218 operations, from sandalwood space as much as 132. As a result of the cancellation of surgery patients find it difficult to sleep, anxious condition worsened.

Objective: To identify the relationship between a delay in operations with the level of anxiety in patients with preoperative surgical room floor Cendana II IRNA I Hospital Dr Sardjito.

Methods: An analytical study of correlation with cross sectional approach, the population in this study were all patients preoperative surgical postponed / canceled operations in less than 24 hours and more than 24 hours

Result: Indicates that patients who experienced a delay in surgery for 24 hours of anxiety were as many as 15 respondents (50%), patients who delayed less than 24 hours have a level of mild anxiety as much as 18 respondents (60%), There is a relationship between a delay in operations to the level preoperative patient anxiety in Cendana Floor space II IRNA I Hospital Dr. Sardjito obtained value calculated at -0.593 Correlation Coefficient (negative) and significant at 0.000 (p-value <0.05).

Keywords: Suspension of Operations, Anxiety Level, Pre Surgery

¹Students of Alma Ata University

²Lecturer of Alma Ata University

³Lecturer of Alma Ata University

PENDAHULUAN

Kecemasan (*ansietas*) merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, menghasilkan peringatan yang berharga dan penting untuk upaya memelihara keseimbangan diri dan melindungi diri (1).

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan ancaman aktual maupun potensial pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stressfisiologis maupun psikologis. Penyebab cemas pada individu yang akan menjalani operasi, yaitu: nyeri, keganasan, kegagalan, atau pada kondisi yang lebih buruk. Hal ini dimanifestasikan dengan perubahan fisik terutama tanda-tanda vital, gangguan tidur dan sering buang air kecil sehingga seringkali terjadi pembatalan operasi. Persiapan pembedahan merupakan sumber stres yang berat bagi pasien dan keluarganya. Mereka akan menjadi cemas dan ketakutan yang biasanya diekspresikan karena ketidaktahuan, ketakutan mengenai nyeri, ketakutan akan perubahan citra diri, dan ketakutan akan kematian. Ketakutan dan kecemasan yang sangat berlebihan, akan membuat klien menjadi tidak siap secara emosional untuk menghadapi pembedahan dan menghadapi masalah preoperatif seperti tertundanya operasi karena tingginya tekanan vena jugularis, denyut nadi perifer, dan mempengaruhi palpasi jantung (2).

Pembatalan atau penundaan operasi selain membuang sumber daya dan waktu serta menurunkan utilitas kamar operasi yang berdampak pada kerugian bagi rumah sakit. Pembatalan operasi juga berdampak pada gangguan psikologis pasien yaitu gangguan cemas hingga depresi sehingga memerlukan perawatan tambahan yang berdampak pada peningkatan biaya Rumah Sakit (3).

Dalam penelitian Dian 2015, mengatakan bahwa hampir sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan karena menganggap tindakan operasi merupakan pengalaman yang menakutkan. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2007, Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 klien bedah dirawat di unit perawatan intensif antara 01 Oktober 2003 sampai 30

September 2006, dari 8.922 (25%) mengalami kondisi kejiwaan dan 2.473 pasien mengalami kecemasan. Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2012 didapatkan bahwa 10% dari pasien yang akan menjalani operasi, terjadi penundaan/pembatalan operasi. Diantaranya 5% kasus penundaan atau pembatalan operasi disebabkan peningkatan tekanan darah, 2% karena haid, dan 3% disebabkan ketakutan (4).

Data jumlah pasien yang direncanakan operasi di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, terdapat 9834 pasien yang dilakukan penundaan operasi sebanyak 1879 pasien atau 19,10% (Rekam Medik: Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Sardjito, 2015). Data terbaru periode Januari - Juli 2016 di Instalasi Rawat Inap I, pasien yang direncanakan operasi sebanyak 3003 pasien, batal operasi 218 pasien (7,25%). Sedangkan Ruang Cendana Instalasi Rawat Inap I, Ruang Penyakit Bedah pasien yang batal/ditunda operasi 132 pasien (60 %) dari pasien yang ditunda operasi (Rekam Medik : Instalasi Rawat Inap I, 2016). Pada waktu studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara pada 6 pasien yang ditunda operasi, beberapa pasien mengatakan bertambah cemas karena takut penyakitnya bertambah parah.

Berdasarkan fenomena yang ada tersebut sehingga menarik peneliti untuk meneliti “Hubungan Antara Penundaan Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik korelasi, dimana peneliti hanya mengamati tanpa melakukan intervensi pada obyek penelitian(5). Penelitian ini akan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional*, dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu dengan tujuan untuk mempelajari adanya suatu dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek (6).Penelitian akan dilakukan di Ruang Cendana lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dilakukan operasi elektif tetapi ditunda selama 24 jam atau lebih. Populasi pasien yang ditunda operasi selama 24 jam atau lebih termasuk populasi *infinite*, populasi yang tidak pasti, tidak terdaftar karena penundaan operasi tidak bisa dipastikan tergantung penyebab penundaan. Sampel penelitian ini akan diambil sebanyak 30 responden tertunda kurang dari 24 jam dan 30 responden yang ditunda 24 jam atau lebih dari ruangan yang ada di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, yaitu

alat ukur tingkat kecemasan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*, alat tulis dan lembar observasi. Analisis yang akan digunakan adalah korelasi *Kendall Tau*.

HASIL DAN BAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sampel penelitian dapat dideskripsikan karakteristik data penelitian dalam tabel dibawah ini :

Analisis *Univariat*

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia pasien pre operasi bedah di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta

No	Usia	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	<25 Tahun	5	8.3
2	26-35 Tahun	6	10.0
3	36-45 Tahun	11	18.3
4	46-55 Tahun	17	30.0
5	56- 65 Tahun	20	33.3
	Total	59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur lebih dari 65 Tahun sebanyak 20 responden (33,3%) sedangkan paling sedikit responden berumur dibawah 25 Tahun sebanyak 5 responden (8,3%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi jenis kelamin pasien pre operasi bedah di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta

No	Jenis kelamin	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Laki-laki	26	44.1
2	Perempuan	33	55.9
	Total	59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin 33 responden (55,9%) sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 respoden (44,1%).

Tabel 3

Distribusi frekuensi pendidikan pasien pre operasi bedah di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

No	Pendidikan	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	SD	18	30.5
2	SMP	14	23.7
3	SMA/SMU	22	37.3
4	PT/D3	5	8.5
	Total	59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMA/SMU sebanyak 23 responden (37,3%) dan sebaliknya sebagian kecil berpendidikan PT/D3 sebanyak 5 orang (8,5%)

Tabel 4

Distribusi frekuensi agama pasien pre operasi bedah di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

No	Agama	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Islam	56	94.9
2	Non Islam	3	5.1
	Total	59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 4 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 57 responden (94,9%) dan sebagian kecil sebanyak 3 responden (5,1%).

Tabel 5

Distribusi frekuensi pengalaman operasi pasien pre operasi bedah di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

No	Pengalaman Operasi	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Sudah Pernah Operasi	10	16.9
2	Belum Pernah Operasi	49	83.1
	Total	59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum pernah operasi sebanyak 49 responden (83,1%) dan sebanyak 10 responden (16,9%)

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Penundaan Operasi

No	Tingkat kecemasan Seluruh responden	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Tidak Ada kecemasan	13	22.0
2	Kecemasan Ringan	23	39.0
3	Kecemasan Sedang	16	27.1
4	Kecemasan Berat	7	11.9
	Total	59	100

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 6. Menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 23 responden (39,0%) dan sebagian kecil memiliki kecemasan berat sebanyak 7 responden (11,9%).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden yang mengalami penundaan operasi selama 24 jam

No	Tingkat Kecemasan penundaan operasi selama 24 jam	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Ada kecemasan	3	10.0
2	Kecemasan Ringan	5	16.7
3	Kecemasan Sedang	15	50.0
4	Kecemasan Berat	7	23.3
5	Kecemasan Berat sekali	0	0
	Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 7. Menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang mengalami penundaan operasi selama 24 jam mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 responden (50%) dan sebagian kecil memiliki tidak ada kecemasan sebanyak 3 responden (10%)

Tabel 8
Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden yang tertunda kurang dari 24 jam

No	Tingkat Kecemasan pasien tertunda kurang dari 24 jam	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Ada kecemasan	10	34.5
2	Kecemasan Ringan	18	62.1
3	Kecemasan Sedang	1	3.4
4	Kecemasan Berat	0	0
5	Kecemasan Berat sekali	0	0
	Total	29	100

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 8. Menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan pasien yang tertunda kurang dari 24 jam memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 18 responden (62,1%) dan sebagian kecil kecemasan sedang sebanyak 1 responden (3,4%).

Analisa Bivariate

Tabel 9
Hubungan antara penundaan operasi elektif terhadap tingkat kecemasan pasien di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Tingkat Kecemasan		Jumlah (orang)	Penundaan Operasi			Kendall Tau	p-value
			<24 Jam	>24 Jam	Total		
Tingkat Kecemasan	Tidak ada kecemasan	10	16,9%	3	5,1%	0.588	0.000
		18	30,5%	5	8,5%		
	Kecemasan Ringan	1	1,7%	15	25,4%		
		0	0%	7	11,9%		
Total		29	49,2%	30	50,8%		
				59	100%		

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 9. Menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan ringan berdasarkan karakteristik responden yang tertunda kurang dari 24 jam sebanyak 18 responden (30,5%) dan sebagian kecil tingkat kecemasan sedang berdasarkan karakteristik responden yang tertunda kurang dari 24 jam sebanyak 1 responden (1,7%). Hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai *Correlation Coefficient* hitung sebesar 0,593 (positif) dan signifikan pada 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$). Artinya bahwa ada hubungan antara penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Gambaran tentang tingkat kecemasan pasien yang mengalami penundaan operasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Hasil penelitian menyatakan sebagian besar memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 23 responden (39%), hal ini dapat terjadi karena faktor usia. Hasil penelitian menyatakan sebagian besar responden berumur lebih dari 56 Tahun sebanyak 20 responden (33,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (16). Menyatakan bahwa faktor demografi berkaitan dengan usia dimana individu yang matur adalah individu yang memiliki kematangan kepribadian, lebih sukar mengalami stres atau kecemasan karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stresor yang timbul. Dilihat dari hasil kuisioner sebagian besar responden memiliki separuh gejala yang ada.

Hasil penelitian ini dinyatakan bahwa sebagian besar memiliki kecemasan ringan, kecemasan ini berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan luas persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

2. Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden yang mengalami penundaan operasi selama 24 jam

Hasil penelitian menyatakan sebagian besar pasien yang mengalami penundaan operasi selama 24 jam mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 responden (50%) dan sebagian kecil memiliki tidak ada kecemasan sebanyak 3 responden (10%). Hal ini dapat terjadi karena faktor penundaan yang lama membuat responden menjadi fokus pada apa yang akan terjadi nanti ketika operasi. Kesempatan ini justru akan mempersempit persepsi responden sehingga

kecemasan semakin meningkat. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan sebagian responden, hasil penelitian menyatakan sebagian responden memiliki pendidikan SMA. Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan. Hal ini diperkuat oleh teori (16) Menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor pembentuk gejala antara lain pendidikan, pengetahuan, pengalaman sebelumnya, pekerjaan dan sosial ekonomi.

3. Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden yang tertunda kurang dari 24 jam

Hasil penelitian sebagian besar tingkat kecemasan pasien yang tertunda kurang dari 24 jam memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 18 responden (62,1%) dan sebagian. Hal ini dapat terjadi karena faktor pendidikan. Pendidikan berpengaruh pada pengetahuan, responden pasien dengan karakteristik responden yang tertunda kurang dari 24 jam sebagian besar berpendidikan SMA hal ini dapat mempengaruhi persepsi tentang pengetahuan tentang pre operasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (17) tentang hubungan antara tingkat pendidikan pasien terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur di rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto hasil penelitian dari 40 responden terdapat 16 orang atau 40% yang memiliki kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang atau 37,5% dalam kategori ringan, responden dengan kecemasan berat sebanyak 7 orang atau 17,5%, yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang atau 5%.

4. Hubungan antara penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai *Correlation Coefficient* hitung sebesar 0,588 (*positif*) dan signifikan pada 0.000 (*p-value < 0.05*). Artinya bahwa ada hubungan antara penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut.

Hasil penelitian sebagian besar tingkat kecemasan ringan berdasarkan karakteristik responden yang tertunda kurang dari 24 jam sebanyak 18 responden (62,1%). Hal ini terjadi karena faktor usia responden, dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden berumur lebih dari 56 Tahun sebanyak 20 responden

(33,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (16) menyatakan bahwa faktor demografi berkaitan dengan usia dimana individu yang matur adalah individu yang memiliki kematangan kepribadian, lebih sukar mengalami stres atau kecemasan karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stresor yang timbul. Usia responden mayoritas merupakan usia lansia artinya memiliki banyak pengetahuan, penyuluhan kesehatan yang mereka dapatkan akan memberikan pengaruh pada tingkat kecemasan dalam menghadapi persoalan kesehatan.

Hal ini diperkuat oleh Penelitian (8) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan operasi di ruang rawat inap RSUI Kustati Surakarta Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dioperasi di ruang rawat inap RSUI Kustati Surakarta.

Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian (24) yang berjudul Hubungan Komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi di ruang instalasi bedah sentral RSUD Saras Husada Purworejo dalam hasil penelitiannya didapatkan tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebesar 44,4%.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran tentang tingkat kecemasan pasien yang mengalami penundaan operasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sebagian besar memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 23 responden (39%).
2. Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden yang mengalami penundaan operasi selama 24 jam sebagian besar pasien yang mengalami penundaan operasi selama 24 jam mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 responden (50%).
3. Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden yang tertunda kurang dari 24 jam sebagian besar tingkat kecemasan pasien yang tertunda kurang dari 24 jam memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 18 responden (62,1%).
4. Terdapat hubungan antara penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dari hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai *Correlation Coefficient* hitung sebesar 0,588 (positif) dan signifikan pada 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$). Artinya bahwa ada hubungan

antara penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Cendana Lantai II IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

RUJUKAN

1. Suliswati. (2005). Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC
2. Smeltzer & Bare . (2008). *Textbook of Medical Surgical Nursing* Vol.2.Philadelphia: Lippincott William & Wilkins
3. Scofield, W., Rubin, G.,I., Piza, M., Lai, Y.,Y., Sindhusake, D., Fearnside, M.,R., Klineberg, P., I (2005), *Cancellation of operations on the day of intended surgery at a Mayor Australian Refferal Hospital*. Med J Austr, 182: 612-615(PubMed: 16052122)
4. Dian Y, 2015, Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di PKU Muhammadiyah Gombong
5. Hawari, Dadang. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2001
6. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.