

Hubungan Waktu Lama Tunggu Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

The Relationship between Waiting Time and Anxiety in Preoperative Sectio Caesarea Patients with Spinal Anesthesia in Dr. Soedirman Kebumen Hospital

Vilda Ardy Putri^{1*}, Amin Susanto², Siti Haniyah³

^{1,2} Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

³ Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan bangsa

*Corresponding author: vildaardyputri123@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasien yang menggunakan spinal anestesi sebelum dilakukan operasi *sectio caesarea* memiliki waktu lama tunggu yang berbeda. Hal tersebut dapat mempengaruhi kecemasan pre operasi. Reaksi berlebihan akibat kecemasan ini dikhawatirkan mempengaruhi keberhasilan operasi. Waktu lama tunggu pasien pre operasi *sectio caesarea* (≤ 30 menit) memiliki kecemasan sedang. Sedangkan *waiting time* pre anestesi tidak sesuai (> 30 menit) memiliki kecemasan berat. Oleh karena itu, Semakin lama waktu tunggu yang dialami pasien dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarea* dengan spinal anestesi.

Metode: Penelitian ini menggunakan analitik korelasi kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan sebelum responden memasuki ruang operasi dengan memberikan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Sampel pada penelitian ini 66 responden yang diambil menggunakan Teknik *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *spearman rank*.

Hasil: Hasil dari uji statistik korelasi menggunakan *spearman rank* menunjukkan bahwa metode koefisien 0.5 dan *p value* 0.000. Dari penelitian ini diketahui bahwa dari 51 orang pada kategori waktu lama tunggu ≤ 30 menit, terdapat 26 orang (39.4%) dengan kecemasan sedang dan pada kategori > 30 menit, terdapat 8 orang (12.1%) dengan kecemasan berat.

Kesimpulan: Ada hubungan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan spinal anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Kata Kunci: Kecemasan; *Sectio Caesarea*; Spinal; Waktu Lama Tunggu

ABSTRACT

Background: Most patients before *sectio caesarea* surgery using spinal anesthesia have different waiting times, which affects preoperative anxiety. Overreaction due to this anxiety is feared to affect the success of the surgery. The long waiting time of preoperative *sectio caesarea* patients (≤ 30 minutes) has moderate anxiety. While inappropriate pre anesthesia waiting time (> 30 minutes) has severe anxiety. Therefore, the longer the waiting time experienced by patients can affect the level of anxiety in patients

Purpose: This study aims to determine the relationship between waiting time and anxiety of preoperative *sectio caesarea* with spinal anesthesia.

Methods: This study used quantitative correlation analytics with a cross sectional approach. Data collection was carried out before the respondent entered the operating room by giving the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) questionnaire. The sample in this study was 66 respondents who were taken using purposive sampling technique. Data analysis used is univariate and bivariate analysis using the spearman rank test.

Result: The results of the correlation statistical test using Spearman rank showed that the coefficient method was 0.5 and p value 0.000. From this study it is known that out of 51 people in the category of waiting time ≤ 30 minutes, there are 26 people (39.4%) with moderate anxiety, in the > 30 minute category, there are 8 people (12.1%) with severe anxiety.

Conclusion: There is a relationship between waiting time and anxiety in preoperative sectio caesarea patients with spinal anesthesia at RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Keywords: Long Waiting Time, Anxiety, Sectio Caesarea, Spinal

PENDAHULUAN

Menurut statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tiga negara teratas dengan tingkat kejadian caesar tertinggi adalah Brazil (52%), Cyprus (51%), dan Mexico (39%). Sebaliknya, tingkat pertumbuhan kejadian bedah caesar di Indonesia dari tahun 2006 hingga 2012 meningkat sekitar 12% per tahun, sedangkan tingkat pertumbuhan di Indonesia dari tahun 2005 hingga 2011 meningkat sekitar 7% dari seluruh kelahiran. *World Health Organization* (2014) negara tersebut diantaranya adalah Australia (32%), Brasil (54%), dan colombia (43%). Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia tahun 2005 sampai dengan 2012 rata-rata sebesar 7% dari jumlah semua kelahiran, sedangkan pada tahun 2006 sampai dengan 2013 rata-rata kejadian *sectio caesarea* meningkat menjadi sebesar 12% (Rangkuti *et al.*, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa angka tersebut terus meningkat, penggunaan operasi caesar mencapai sekitar 5-15.000 kelahiran di seluruh dunia. Di Indonesia, diketahui bahwa angka operasi *sectio caesarea* berdasarkan data Kementerian Kesehatan mencapai 23% atau sekitar 927.000 dari 4.030 kelahiran hidup. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sihombing *et al.*, 2017) menyebutkan bahwa berdasarkan data nasional pada tahun tersebut, Indonesia mengalami peningkatan kelahiran melalui operasi caesar yaitu \pm 5.690.000 kelahiran hidup atau sekitar 24.8% dari seluruh kelahiran hidup (Djari *et al.*, 2021).

Sectio caesarea atau bedah *caesar* harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika jalan normal tidak bisa lagi. Meskipun 90% kelahiran terjadi secara normal atau alami, namun beberapa kelahiran mempunyai masalah yang memerlukan pertolongan. utamakan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, bila diperlukan terkadang akan diberikan bantuan untuk mempercepat persalinan, seperti penyedotan atau pelepasan. Selain itu, bila perlu akan dilakukan tindakan operasi *caesar* yaitu mengeluarkan bayi secara langsung dengan membuka perut ibu (Pefbrianti *et al.*, 2018).

Waktu tunggu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Bustani *et al.*, 2015). Menurut hasil penelitian dari jurnal Tambengi *et al.*, (2017) diperoleh hasil bahwa 69,4% menunjukkan *waiting time pre anestesi* ≤ 30 menit dan 30,6% menunjukkan *waiting time pre anestesi* tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (>30 menit). Menurut Anggraini *et.al* (2020) Waktu lama tunggu pasien pre operasi *sectio caesarea* 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 yang baik akan menurunkan tingkat kecemasan pasien, dan sebaliknya waktu tunggu yang tidak baik akan membuat kecemasan pasien meningkat

Lamanya waktu tunggu dapat dikaitkan dengan sindrom kecewa, khawatir, atau cemas, yang merupakan beberapa penyebab stres seseorang. Waktu tunggu yang identik dengan kebosanan, kecemasan, stres, dan penderitaan dapat menurunkan kualitas hidup serta standar hidup. Menurut penelitian lain, 70.3% pasien mengalami komplikasi pra-operasi. Kecemasan tersebut berlangsung karena sikap pasien memberikan ancaman dan waktu tunggu operasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Anggraini *et al.*, (2020) 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. Diasumsikan bahwa saat melakukan operasi, pasien mengalami rasa sakit yang hebat dan menunjukkan tanda-tanda

depresi seperti ketegangan, kekhawatiran, dan ketidakpastian. Waktu tunggu yang lama dikaitkan dengan hasil pembedahan yang buruk. Menurut peneliti apabila *waiting time pre anestesi* sesuai dengan standar operasional prosedur (≤ 30 menit) mampu meminimalkan risiko timbulnya kecemasan pasien.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan pada pasien pre operasi *section caesarea* dengan spinal anestesi. Sehingga, melalui penelitian ini dapat diketahui hubungan dari dua variabel tersebut. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan diantaranya yaitu metode penelitian yang menggunakan metode *cross sectional* dengan pendekatan *observasional* sehingga subjek yang diambil hanya dilakukan satu kali pengukuran tanpa ada pengukuran ulang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea* dengan spinal anestesi di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. Soedirman Kebumen. Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien *sectio caesarea* dengan tindakan anestesi spinal di Rumah Sakit umum Daerah dr. Soedirman Kebumen. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 66 responden dengan Teknik *purposive sampling*.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder, data primer yang digunakan penulis adalah data yang langsung diambil dari responden dengan menggunakan kuesioner kecemasan *Amsterdam Preoperative Anxiety Scale* (APAIS), dan data sekunder yang digunakan peneliti dalam penelitian ini diambil dari rekam medis pasien seperti, usia, status fisik ASA, dan lain-lain.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu analisis univariat dan bivariat, peneliti menggunakan teknik korelasi tata jenjang atau *rank correlation* atau sering disebut uji korelasi *Spearman rank*, alasan peneliti menggunakan teknik ini karena data dari instrumen penelitian menggunakan skala ordinal. Pengujian menggunakan tingkat signifikan 0.05 dengan menggunakan program SPSS. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel yang diteliti. Penelitian ini telah

mendapatkan persetujuan dari KEPKuHB dengan nomor etik No. B.LPPM-UHN/1681/04/2023.

HASIL

Hasil analisa ditentukan dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Adapun hasil Analisa univariat dapat dilihat pada tabel 1 mengenai karakteristik responden pre operasi yang menunjukkan bahwa responden mayoritas usia 31-45 sebanyak 34 (51.5%) responden, riwayat pembedahan mayoritas belum pernah sebanyak 56 (84.8%) responden, dan tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan terakhir SMA sebanyak 47 (71.2%) responden. Dari tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan waktu lama tunggu terbanyak 51 (77.3%) responden yang berstatus ≤ 30 menit. Sedangkan, dari tabel 3 Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan terbanyak 28 (42.4%) responden mengalami kecemasan sedang.

Adapun hasil analisa bivariat dapat dilihat dari tabel 4 yang menunjukkan bahwa dari 51 responden pada kategori ≤ 30 menit, terdapat 9 (13.6%) responden dengan kecemasan ringan, 26 (39.4%) responden dengan kecemasan sedang, 14 (21.2%) responden dengan kecemasan berat, dan 2 (3.0%) responden dengan panik. Kemudian dari 15 responden pada kategori > 30 menit, terdapat 0 (0.0%) responden dengan kecemasan ringan, 2 (3.0%) responden dengan kecemasan sedang, 8 (12.1%) responden dengan kecemasan berat, dan 5 (7.6%) responden dengan panik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan penelitian pada tabel 2, gambaran waktu lama tunggu diperoleh hasil bahwa waktu lama tunggu pada pasien yang akan menjalani operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soedirman Kebumen sebanyak 51 (77.3%) responden dalam kategori waktu lama tunggu ≤ 30 menit dan kategori waktu lama tunggu > 30 menit sebanyak 15 (22.7%) responden. Hal ini menunjukkan kebanyakan pasien yang akan menjalani operasi mendapatkan waktu lama tunggu yang berbeda. Menurut Anggraini *et al.*, (2020) dalam penelitiannya didapatkan hasil dari 62 responden diperoleh sebagian besar responden mendapatkan waktu lama tunggu ≤ 30 menit sebanyak 43 (69.4%) responden dan dengan waktu lama tunggu > 30 menit sebanyak 19 (30.6%) responden. Waktu lama tunggu pasien pre operasi

sectio caesarea sesuai jurnal (≤ 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 yang baik akan menurunkan tingkat kecemasan pasien, dan sebaliknya waktu tunggu yang tidak baik akan membuat kecemasan pasien meningkat (Anggraini *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diketahui bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 (13.6%) responden, mengalami kecemasan sedang sebanyak 28 (42.4%) responden, mengalami kecemasan berat sebanyak 22 (33.3%) responden dan 7 (10.6%) responden mengalami panik. Penelitian yang dilakukan Annisa & Suhermanto (2019) menyebutkan perasaan cemas ringan mungkin berkaitan dengan pengalaman operasi sebelumnya, kecemasan akibat prosedur perioperatif yang belum dipahami, kecemasan saat menunggu operasi. Sedangkan, prospek operasi meliputi ketakutan akan kematian, takut yang tidak diketahui asalnya, kerugian finansial, dan hasil operasi. Menurut penelitian (Samantha & Almalik, 2019) pasien yang menghadapi pembedahan dilingkupi oleh ketakutan akan ketidaktahuan, kematian, tentang anestesi, kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja dan tanggung jawab mendukung keluarga. Menurut Mangera *et al.*, (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kecemasan pada pasien pre operatif dapat disebabkan oleh takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan takut dan cemas, perasaan yang tidak menyenangkan, dan ketegangan dalam diri sendiri. Jika kecemasan pasien sebelum operasi menjadi terlalu tinggi, perawatan yang akan diberikan kepada mereka akan menjadi tidak efektif dan mengakibatkan pembatalan operasi. Hal tersebut dapat terjadi karena ini adalah operasi pertama kali yang dilakukan oleh pasien, pasien mungkin merasa cemas karena mereka sadar bahwa akan ada risiko terhadap integritas mereka dan bahwa mereka tidak akan dapat tumbuh lebih jauh sebagai hasil dari operasi (Astuti *et al.*, 2019)

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yang ditunjukkan dengan *p-Value* 0.000 maka nilai *p-Value* = 0.000 lebih kecil dengan ketetapan *p-Value* = 0.05 maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan

ada hubungan yang signifikan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* dengan spinal anestesi. Dari data juga dapat dilihat hasil korelasi sebesar 0.5 yang artinya waktu lama tunggu mempengaruhi tingkat kecemasan pada pre operasi *sectio caesarea* dengan spinal anestesi dengan tingkat hubungan sedang. Waktu lama tunggu mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*, pernyataan ini dapat dilihat dari hasil tabel 4 yaitu diketahui responden dengan waktu lama tunggu ≤ 30 menit sebanyak 51 (77.3%) responden dan waktu lama tunggu > 30 menit sebanyak 15 (22.7%) responden. Dari hasil penelitian diatas menunjukkan persentase tingkat kecemasan sedang lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan tingkat kecemasan panik. Hal tersebut disebabkan responden yang mengalami kecemasan ringan mendapatkan waktu lama tunggu yang tepat yaitu ≤ 30 menit. Responden yang mengalami tingkat kecemasan berat dan panik dapat disebabkan oleh waktu lama tunggu > 30 menit sehingga akan berdampak pada kecemasan yang berat. Waktu lama tunggu yang berbeda-beda tersebut dapat disebabkan adanya kendala yang menghambat pelayanan diantaranya seperti kurangnya kedisiplinan di awal dan akhir pelayanan, kurangnya kesadaran kerjasama antar staf rekam medis, staf poliklinik, perawat, dokter dalam melaksanakan pelayanan tentang pentingnya menunggu waktu pelayanan pasien (Laeliyah & Subekti, 2017) Berbeda dengan waktu lama tunggu yang tepat, pelayanan yang selalu memperhatikan keadaan pasien selama di rumah sakit, untuk mendukung kesembuhan pasien maka akan mengurangi kecemasan pasien dalam persiapan operasi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Anggraini et al., 2020) tentang waktu lama tunggu dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan $p\text{-Value} = 0.000$.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, responden yang mengalami waktu lama tunggu > 30 menit akan mengalami kecemasan yang lebih berat atau panik, karena disebabkan responden lebih banyak mendapatkan waktu untuk memikirkan banyak hal negatif mengenai operasi berupa faktor pengetahuan, faktor lingkungan dan lain sebagainya, sehingga responden merasa ketakutan. Berbeda dengan responden yang mendapatkan waktu lama tunggu ≤ 30 menit maka

mempunyai waktu yang lebih sedikit sehingga tidak terlalu memikirkan banyak hal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menyebutkan ada hubungan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan, karena responden yang mendapatkan waktu lama tunggu ≤ 30 menit mengalami tingkat kecemasan sedang dibandingkan dengan responden yang mendapatkan waktu lama tunggu > 30 menit mengalami tingkat kecemasan berat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara waktu lama tunggu dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarea* dengan spinal anestesi. Responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 (13.6%) responden, kecemasan sedang sebanyak 28 (42.4%) responden, kecemasan berat sebanyak 22 (33.3%) responden, dan panik sebanyak 7 (10.6%) responden. Responden yang mendapatkan waktu lama tunggu ≤ 30 menit dengan hasil 51 (77.3%) responden dan waktu lama tunggu > 30 menit sebanyak 15 (22.7%) responden.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini terutama kepada seluruh responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N., Saputri, S., Prayogi, A. S., Mardalena, I., Keperawatan, J., Kesehatan, P., & Yogyakarta, K. (2020). Waiting Time Pre Anestesi Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Journal of Health Technology*, 16(1), 16–22.
- Annisa, F., & Suhermanto, D. (2019). Relation between Family Support and Anxiety in Preoperative Patients in Indonesia. *International Conference of Kerta Cendekia Nursing Academy*, 1(1), 174–178.
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elizabeth Medan Tahun 2019. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan*, 3, 103–111.
- Bustani, N. M., Rattu, A. J., & Saerang, J. S. M. (2015). *Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara*. 3.
- Djari, T. O. S., Artawan, I. M., Woda, R. R., Sihotang, J., & Riwu, M. (2021). Pencegahan Kejadian Hipotensi Pasca Anestesi Spinal Pada Pembedahan

Seksio Sesarea. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 9(1), 72–76.
<https://doi.org/10.35508/cmj.v9i1.4938>

Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576>

Mangera, N., Haniarti, A., Dwi, P., Rusman, (, Program, S., Kesehatan, M., Fakultas, I., Kesehatan, U., & Muhammadiyah, P. (2019). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RSUD ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE Relationship Between Family Support with Anxiety Level of Anxiety Pre-Operation Patients in Andi Makkasau Hospital, Parepare City. *Januari*, 1(1), 2614–3151.
<http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>

Pefbrianti, D., Hariawan, H., Kurniawan, S., Sasongko, H., Alivian, G. N., & Yusuf, A. (2018). Intervensi Nonfarmakologik untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Preoperasi: Literature Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(2), 86–89.
<https://core.ac.uk/download/pdf/296887594.pdf%0Ahttp://eprints.ners.unair.ac.id/718/>

Rangkuti, W. F. S., Akhmad, A. N., & Hari, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 409–418.

Samantha, R., & Almalik, D. (2019). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI. *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 3(2), 58–66.
<http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>

Sihombing, N., Saptarini, I., Sisca Kumala Putri, D., Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, P., & Litbang Kesehatan, B. (2017). Pemulihan Kondisi Kesehatan Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>

LAMPIRAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden

Karakteristik responden	<i>f</i>	%
Usia		
<20 Tahun	3	4.5
20-30 Tahun	29	43.9
31-45 Tahun	34	51.5
Jumlah	66	100.0

Riwayat Pembedahan		
Pernah	10	15.2
Belum Pernah	56	84.8
Jumlah	66	100.0
Pendidikan		
SD	3	4.5
SMP	10	15.2
SMA	47	71.2
PT	6	9.1
Jumlah	66	100.0

Sumber data primer, 2023

Tabel 2 Distribusi Frekuensi waktu lama tunggu di IBS

Waktu Lama Tunggu	<i>f</i>	%
≤30 Menit	51	77.3
>30 Menit	15	22.7
Jumlah	66	100.0

Sumber: data primer 2023

Tabel 3 Tingkat kecemasan responden

Variabel	<i>f</i>	%
Tingkat Kecemasan		
Cemas ringan (skor 7-12)	9	13.6
Cemas sedang (skor 13-18)	28	42.4
Cemas berat (skor 19-24)	22	33.3
Panik (skor 25-30)	7	10.6
Jumlah	66	100.0

Sumber: data primer 2023

Tabel 4 Hubungan waktu lama tunggu dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea

Waktu lama tunggu	Tingkat kecemasan								Total	Koefisien korelasi	P value	
	Ringan		Sedang		Berat		Panik					
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%				
≤30 menit	9	13.6	26	39.4	14	21.2	2	3.0	51	77.3	0.5	0.000
>30 menit	0	0.0	2	3.0	8	12.1	5	7.6	15	22.7		
Jumlah	9		28		22		7		66	100		

Sumber: data primer 2023.