

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran distribusi karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah umur antara 41-65 tahun yaitu sebesar 59,9 % (100 responden), responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan yaitu 50,3% (84 responden), berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah dengan pendidikan SMU sebesar 51,5% (86 responden), responden dengan status menikah adalah terbanyak yaitu 79,6% (133 responden), responden terbanyak baru pertama kali mempunyai pengalaman operasi yaitu 142 responden (85%), semua tanda-tanda vital responden paling banyak masih dalam batas normal yaitu tekanan darah sebanyak 88,62%, nadi sebanyak 150 responden (89,8), pernafasan sebanyak 98,8% (165 responden)
2. Gambaran Keterlambatan waktu mulai operasi elektif di ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang terbanyak mengalami keterlambatan 2 jam yaitu sebesar 32,9% (55 responden) dan responden yang mengalami keterlambatan waktu mulai operasi elektif paling lama adalah 7 jam yaitu 1 responden (0,6%).
3. Gambaran tingkat kecemasan pasien terbanyak adalah tingkat kecemasan sedang yaitu 64,7% (108 responden) dan yang mengalami kecemasan ringan 27 responden (16,2%). responden mengalami cemas sedang terbanyak yang mengalami waktu keterlambatan dua jam yaitu sebesar 39 responden (70,9%). Waktu keterlambatan 1 jam sampai 4 jam mengalami kecemasan terbanyak tingkat cemas sedang, sedangkan waktu keterlambatan lebih dari 4 jam terbanyak mengalami tingkat cemas berat.

4. Gambaran tingkat kecemasan pasien yang mengalami keterlambatan waktu mulai operasi elektif berdasarkan uji korelasi *Pearson* didapatkan hasil nilai p value 0,000 lebih kecil dari 0,05 dan nilai koefisien korelasi ( $r = 0,508$ ), artinya mempunyai keeratan hubungan sebesar 0,508 (korelasi sedang). Semakin lama waktu keterlambatan semakin berat tingkat cemas, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif antara tingkat kecemasan pasien dengan waktu keterlambatan oprasi elektif di ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang

## B. Saran

### 1. Rumah Sakit

Pihak manajemen IBS baik dokter dan perawat harus memberitahu sesegera mungkin kepada perawat ruangan dan tentang alasan keterlambatan waktu mulai operasi elektif sehingga responden bisa menerima dan mempersiapkan fisik dan mental dalam menjalani pembedahan. Pihak manajemen rumah sakit khususnya instalasi bedah sentral dapat meningkatkan pelayanan dalam pengaturan dan pembuatan jadwal operasi elektif yaitu waktu lamanya tiap operasi dan ditambah waktu untuk proses pergantian pasien, pembersihan ruang operasi, dan serah terima dengan ruang pemulihan dan instrumen kotor.

### 2. Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya perlu meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan waktu mulai operasi elektif yang belum dibahas dalam penelitian ini.