

# NURSING UPDATE

Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI THYROIDOKTOMY DI KLINIK BEDAH RSD MANGUSADA KABUPATEN BADUNG

Kadek Yani Arianti<sup>1</sup>, IGAA. Sherlyna Prihandhani<sup>2</sup>, Nina Rismawati Hakim<sup>3</sup>

<sup>1</sup>RSD Mangusada Kabupaten Badung, Bali, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Ners STIKES Bina Usada Bali, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Ners STIKES Bina Usada Bali, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: February 08, 2021

Final Revision: March 05, 2021

Available Online: March 09, 2021

### KEYWORDS

Family Support, Anxiety, Thyroidectomy

### CORRESPONDENCE

Phone: +62812 1758 4206

E-mail: [ariantiyani10@gmail.com](mailto:ariantiyani10@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** Disorders of the shape and function of the thyroid cause clinical symptoms and physiological disorders, namely cognitive function, behavioral problems, changes in feelings (mood) and anxiety. Thyroid sufferer's anxiety will increase before thyroidectomy surgery. Family support in preoperative thyroidectomy will be more effective if it comes from a close person who has meaning in an individual's life, who is able to solve problems and reduce anxiety from problems.

**Objective:** This study aims to determine the relationship between family support and anxiety levels of preoperative thyroidectomy patients in the surgical clinic of RSD Mangusada, Badung Regency.

**Method:** The study was conducted with an analytic observational design with a cross sectional approach. The number of samples was 58 respondents using an accidental sampling technique. Data were collected using a family support questionnaire and an anxiety questionnaire. Data were analyzed using the Spearman's rho test.

**Method:** The result of the study was that most family support was enough as many as 32 people with a percentage of 55.2%. and the most mild anxiety as many as 40 people with a percentage of 69%. Analysis of the relationship between family support and anxiety levels obtained p value <0.001.

**Conclusion:** There is a relationship between family support and the anxiety level of preoperative thyroidectomy patients at the RSD Mangusada Surgery clinic, Badung Regency. The recommendations of this study are expected to be input for nurses to always provide counseling to families by providing motivation to patients who will perform surgery.

### LATAR BELAKANG

Penyakit atau kelainan tiroid adalah suatu kondisi kelainan pada seseorang akibat adanya gangguan

kelenjar tiroid, baik berupa perubahan bentuk maupun perubahan fungsi. Kelainan pada kelenjar tiroid ini merupakan kelainan endokrin

terbanyak kedua di dunia setelah diabetes. Sekitar 300 juta orang di dunia dilaporkan menderita kelainan tiroid, namun lebih dari setengahnya tidak menyadarinya (Crosby, Pontoh, & Merung, 2016). Tahun 2015 Indonesia menduduki peringkat tertinggi di Asia Tenggara dalam gangguan tiroid yaitu 1,7 juta jiwa (IMS HEALTH, 2015). Prevalensi tahun 2017 Indonesia menduduki peringkat tertinggi kelainan tiroid sebanyak 17 juta jiwa (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Provinsi Bali kelainan tiroid tahun 2013 sebanyak 0,4% yaitu 12,272 jiwa. Prevalensi tiroid RSD Mangusada Badung 2018 dengan penderita tiroid sebanyak 1418 orang dan tahun 2019 jumlah penderita tiroid sebanyak 1461 orang sedangkan bulan Januari 2020 sebanyak 136 orang.

Kelenjar tiroid merupakan organ endokrin yang terletak di leher manusia. Fungsinya mengeluarkan hormon tiroid. Antara hormon yang terpenting ialah Thyroxine (T4) dan Triiodothyronine (T3). Hormon ini mengawal metabolisme (pengeluaran tenaga) manusia. Kerusakan atau kelainan pada kelenjar tiroid akan menyebabkan terganggunya sekresi hormon-hormon tiroid (T3 & T4), yang dimana dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dan kelainan bagi manusia. Kerusakan atau kelainan pada kelenjar tiroid disebabkan oleh beberapa faktor. Kasus hipotiroid merupakan kelainan kelenjar tiroid disebabkan oleh defisiensi yodium, sedangkan untuk kasus hipertiroid disebabkan oleh adanya hiperplasia kelenjar tiroid sehingga sel-sel hiperplasia aktif mensekresikan hormon tiroid, dan kadar hormon tiroid dalam darah meningkat (Yunita, 2013).

Gangguan bentuk dan fungsi tiroid akan menimbulkan gejala klinis dan gangguan fisiologis. Gangguan

fisiologis yaitu dapat menimbulkan gangguan pada fungsi kognitif, masalah perilaku, dan perubahan perasaan (*mood*) serta kecemasan (Yunitawati & Santi, 2014). Kecemasan penderita tiroid akan bertambah sebelum dilakukan operasi thyroidektomy tentang prosedur pembedahan, pembiusan dan efek samping setelah operasi (Yunita, 2013). Dampak kecemasan yang dialami oleh pasien yang akan menjalani operasi thyroidektomy dapat menimbulkan akibat yang negatif, seperti peningkatan nadi, pernapasan, tekanan darah, tidak mampu menerima informasi, kurang dapat bekerjasama selama prosedur berlangsung, meningkatnya penggunaan analgesic atau sedasi sampai dengan penundaan atau pembatalan operasi (Toulasik & Maria, 2013).

Kecemasan sebelum tindakan operasi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman menjalani pengobatan, kondisi lingkungan dan dukungan keluarga (Stuart, 2016). Kecemasan tidak dialami oleh pasien tapi juga dialami oleh keluarga, sehingga dukungan keluarga berperan penting dalam mengelola emosional pasien terutama kecemasan yang dialami karena penyakitnya (Lekka *et al.*, 2014). Dukungan dalam keluarga dibutuhkan oleh setiap anggotanya untuk dapat beradaptasi, bertahan, memecahkan masalah, meningkatkan motivasi, menurunkan stress serta memberikan keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi masalah (Nurullah, 2012).

Dukungan sosial keluarga dapat berupa mengurangi atau menyangga efek serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung. Dukungan sosial keluarga adalah strategi penting

yang harus ada dalam masa stress bagi keluarga (Friedman, 2010). Dukungan keluarga dari pihak keluarga menyebabkan kecemasan seseorang berkurang dimana dukungan keluarga sangat dibutuhkan terhadap penderita sakit. anggota keluarga sangat penting sehingga anggota keluarga tersebut merasa nyaman dan dicintai apabila dukungan keluarga tersebut tidak adekuat maka merasa diasingkan atau tidak dianggap oleh keluarga, sehingga seseorang akan mudah mengalami ansietas dalam menjalani operasi (Romadoni, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Yunitawati & Santi (2014) tentang "Kecemasan dan Gangguan Fungsi Tiroid pada Wanita Usia Subur", menunjukkan sebagian besar penderita hipertiroid mengalami kecemasan sedang (33,3%) dan kecemasan berat (31,1%). Sejalan dengan penelitian Nisa, Liviana (2018) tentang "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor", menunjukkan sebagian besar ansietas sedang yaitu 67,1% dan ansietas berat yaitu 32,9% dan didapatkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor ( $p$  value < 0,05).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Bedah RSD Mangusada Badung pada tanggal 12 Maret 2020 didapatkan data jumlah penderita gangguan bentuk dan fungsi tiroid pada bulan Januari 2020 sebanyak 136 orang dengan sebagian banyak penderita tiroid perempuan. Metode wawancara yang dilakukan pada sepuluh penderita tiroid, semua penderita tiroid mengatakan kecemasan akan tindakan pembedahan yang akan dilakukan serta tujuh orang mengatakan kecemasan bertambah ketika keluarga kurang memberikan

perhatian terhadap sakit yang diderita dan kurangnya perhatian keluarga untuk mengantarkan penderita dalam berobat, sedangkan tiga orang mengatakan selain kecemasan dari tindakan pembedahan juga kurangnya dukungan semangat untuk sembuh dari keluarga dan terkesan tidak peduli dengan penderita terlebih dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga yang sangat kurang.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy di klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu rancangan *Observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik atau lulus etik di komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) Stikes Bina Usada Bali dengan SK NO: 143/EA/KEPK-BUB-2020. Sampel dalam penelitian ini adalah 58 responden. Teknik pengambilan sampel berdasarkan *accidental sampling*. Alat pengumpulan data dengan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scala* (HARS) dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Pada penelitian ini pengolahan data akan menggunakan program SPSS, data dukungan keluarga dan kecemasan diuji dengan uji *Spearman's rho*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

- a) Karakteristik responden berdasarkan usia

**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Pasien Pre Operasi Thyroidectomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

Variabel	mean	min	max
Usia	43,89	15	65

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 hasil dari pengamatan pada 58 responden berdasarkan usia rata-rata usia responden yaitu 43,89 tahun, dengan usia minimal 15 tahun dan usia maksimal 65 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryanata, Sudarsa, & Adiputra (2019), menunjukkan dari 100 sampel, didapatkan pada pasien kanker tiroid memiliki rerata usia 46 tahun yang lebih tua dibandingkan dengan populasi umum rerata 30, 78 tahun. Penelitian juga dilakukan oleh Ridho, Qodir, & Serikat (2018), menunjukkan dari 61 sampel pasien tiroid papiler usia yang paling banyak menderita yaitu antara 25-34 tahun sebanyak 14 penderita (23%). Hal ini mungkin terjadi dikarenakan insiden tiroid banyak terjadi pada *Early Adulthood (20-44 years)* karena pada rentang usia ini proliferasi dan aktivitas dari sel-sel tiroid lebih cepat dan meningkat dari pada usia yang muda maupun tua. Risiko tertinggi tiroid menyerang pada kelompok umur muda (usia rata-rata 30-50 tahun), dimana umur diatas 40 tahun yang paling berisiko (Munifa, 2011).

- b) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

**Tabel 2**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien Pre Operasi Thyroidectomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	7	12,1
Perempuan	51	87,9
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2 hasil dari pengamatan pada 58 responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 51 orang (87,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryanata, Sudarsa, & Adiputra (2019), menunjukkan dari 100 sampel, didapatkan pada pasien kanker tiroid sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 43 orang (86%). Penelitian juga dilakukan oleh Ridho, Qodir, & Serikat (2018), dari 61 sampel pasien didapatkan penderita karsinoma tiroid papiler menurut jenis kelamin paling banyak terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 51 pasien (83,6%). Hal ini terjadi dikarenakan pada wanita reseptron hormon estrogen salah satunya juga diekspresikan oleh sel-sel epitel folikel tiroid sehingga wanita lebih rentan untuk terkena karsinoma tiroid papiler karena estrogen dapat memicu terjadinya proliferasi sel epitel folikel. Selain itu pada kehamilan juga berperan terhadap peningkatan hormon tiroid dan hormon estrogen yang mendukung terjadinya karsinogenesis tiroid (Widhiasih, 2015)

- c) Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

**Tabel 3**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan pada Pasien Pre Operasi Thyroidectomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	8	13,8
SMP	26	44,8
SMA	20	34,5
PT	4	6,9
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3 hasil dari pengamatan pada 58 responden berdasarkan pendidikan sebagian besar responden pendidikan SMP sebanyak 26 orang (44,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari, Setyawan, Udiyono, & Suwandono (2015) terbesar penderita tiroid berdasarkan pendidikan terakhir adalah SMP sebanyak 25 orang (25%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyanto, Yunitawati, & Nur (2019) menunjukkan sebagian besar pendidikan rendah yaitu 29 orang (90,6%). hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan yang terkait pola makan merupakan salah satu penyebab terjadinya kelainan tiroid.

d) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

**Tabel 4**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Pasien Pre Operasi Thyroidektomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pelajar	3	5,2
IRT	12	20,7
Swasta	33	56,9
Wiraswasta	7	12,1
PNS	3	5,2
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 Hasil pengamatan pada 58 responden berdasarkan pekerjaan sebagian

besar responden pekerjaan swasta yaitu sebanyak 33 orang (56,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryanata, Sudarsa, & Adiputra (2019), menunjukkan dari 50 sampel, didapatkan pada pasien kanker tiroid sebagian besar tidak bekerja sebanyak 28 orang (56%). Dimana pekerjaan sangat berkaitan dengan penghasilan dimana penderita kelainan tiroid sangat berpengaruh terhadap pola konsumsi terhadap hormon tiroid. Bahan baku utama dalam sintesis hormon tiroid adalah mineral iodium. Iodium tidak dapat disintesis di dalam tubuh, sehingga untuk mencukupi kebutuhan harian diperlukan asupan iodium dari luar tubuh, salah satunya dari makanan (Katagiri, Yuan, Kobayashi, & Sasaki, 2017).

## 2. Dukungan Keluarga Pasien Pre Operasi Thyroidektomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

**Tabel 5**

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Pre Operasi Thyroidektomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	12	20,7
Cukup	32	55,2
Buruk	14	24,1
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian menunjukkan adanya tingkatan dukungan keluarga yang bervariasi, tetapi sebagian besar dukungan keluarga cukup sebanyak 32 orang (55,2%). hal ini berarti bahwa, dukungan keluarga pada pasien pre operasi thyroidektomy tidak terlalu begitu baik tapi tidak begitu buruk. Penelitian ini sejalan dengan

penelitian Mangera, Haniarti, & Rusman, (2019), didapatkan hasil sebanyak 19 orang (35,8%) pasien pre operasi yang memperoleh dukungan pada tingkat sedang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haqiqi (2013), menunjukkan dukungan keluarga pre operasi di ruang bedah sebagian besar dukungan keluarga kurang yaitu 18 orang (56%). dukungan keluarga pada pasien penderita kanker servik sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 20 orang pasien (50%). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien berasal dari sebagai orang terdekat. Dalam semua tahap, dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan

Presentasi jumlah dukungan keluarga sebagian besar cukup dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga pasien pre operasi Thyroidektomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung tidak terlalu baik dan tidak terlalu buruk. Terlihat dari dukungan yang paling dominan diberikan yaitu dukungan emosional dan dukungan instrumental kepada pre operasi Thyroidektomy. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga juga dipengaruhi beberapa faktor lain salah satunya faktor sosial ekonomi sedangkan tiroid diyakini merupakan penyakit yang disebabkan karena pola makan yang salah yang dikarenakan ketidak mampuan keluarga dalam memenuhi asuhan yodium dan faktor

latar belakang budaya yang menyakini penyakit tiroid juga disebabkan karena keturunan atau genetik. Dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh faktor praktik di keluarga dimana cara keluarga memberikan dukungan biasanya memengaruhi penderita dalam menjaga kesehatannya dan semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya dia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika ada gangguan pada kesehatannya (Suyanto, 2015)

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pre operasi Thyroidektomy dalam menjalani operasi. Dukungan keluarga yang diberikan kepada pre operasi thyroidektomy yaitu dukungan berupa mengantar dan menemani penderita dalam melakukan pengobatan sampai tuntas. Hasil pengamatan peneliti dukungan keluarga yang diberikan dengan cara mengantar pre operasi thyroidektomy melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas kesehatan secara rutin dan keluarga juga bertanya kepada petugas kesehatan tentang kepatuhan mengkonsumsi obat dan cara pencegahan penyakit tiroid.

### 3. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Thyroidektomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

**Tabel 6**

Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Thyroidektomy di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak ada kecemasan	11	19
Kecemasan ringan	40	69
Kecemasan sedang	7	12,1
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 6 Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi thyroidektomy dari 58 responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 40 orang dengan persentase 69%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy di klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung dapat dikatakan baik. Hanya saja masih ditemukan tingkat kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy yang sedang disebabkan pasien pre operasi thyroidektomy merasa takut menjalani operasi dan takut operasi yang dilakukan akan menyebabkan penderita gangguan dalam bicara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mangera et al., (2019), menunjukkan bahwa dari 53 responden berdasarkan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagian besar berada pada tingkat kecemasan ringan yaitu terdapat 34 responden (64,2%). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Alifitah (2017), menunjukkan hasil dari 55 responden sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 34 (61,8%).

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya (Stuart, 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap tingkah laku seseorang yang berpendidikan tinggi penyesuaian diri terhadap masalah atau stress akan lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Tanggung jawab terlalu banyak, kerja yang terlalu berat atau perlunya membuat keputusan yang mempengaruhi orang lain cenderung menimbulkan stress

(Hurlock, 2011). Makin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan coping terhadap masalah yang dihadapi. Faktor pengalaman menjalani pengobatan dimana pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari (Salmawati, 2010).

Kecemasan pada pasien pre operasi thyroidektomy yang disebabkan oleh perasaan cemas dengan tindakan operasi yang akan dilakukan dan efek samping yang akan diterima bila operasi gagal. Hasil dari pengamatan peneliti terbanyak penderita saat dilakukan wawancara sangat gelisah, tidak tenang dan mengatakan sangat takut melakukan tindakan operasi. Sebagian besar juga penderita mengatakan mengalami gangguan tidur dimana sulit untuk memulai tidur dan sering terjaga pada tengah malam.

#### 4. Analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy di klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

**Tabel 7**

Analisis dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy di klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung

	Kecemasan
Dukungan keluarga	r = -0.511 p < 0,001 n = 58

Berdasarkan tabel 7 Hasil menunjukkan ada hubungan yang cukup antara dukungan keluarga dengan terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi thyroidektomy dan semakin tinggi dukungan keluarga semakin rendah tingkat kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy. Penelitian ini

sejalan dengan peneliti Nisa, Livana, & Arisdiani (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre operasi mayor dengan nilai  $p$  value  $<0,005$ . Penelitian serupa juga dilakukan oleh Mangera *et al.*, (2019) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga inti dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan nilai ( $p = 0,00$ ) di Rumah Sakit Umum (RSUD) Andi Makkasau Kota Parepare

Pembesaran kelenjar tiroid disebabkan oleh gangguan sintesis hormone tiroid yang menginduksi mekanisme kompensasi terhadap kadar TSH serum, sehingga akibatnya menyebabkan hipertrofi dan hiperplasia selfolikel tiroid dan pada akhirnya menyebabkan pembesaran kelenjar tiroid (Tempatti, Tubagus, & Rondo, 2019). Penatalaksanaan pembesaran tiroid dengan cara tindakan operasi dengan mempersiapkan mental dengan suport mental dan pendidikan kesehatan tentang jalannya operasi sehingga penderita tidak mengalami kecemasan (Yunita, 2013).

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya (Stuart, 2013). Cara mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi dengan sosial support. Salah satu sosial support dengan memberikan dukungan keluarga, dimana dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental (Pratiwi, 2009). Salah satu cara mengatasi kecemasan adalah dengan mekanisme koping. Koping dapat diartikan sebagai perilaku dari kognitif klien dalam menghadapi ancaman fisik

dan psikologis (Keliat, Herawata, Panjaitan, & Helena, 2011).

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010). Individu yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan dengan individu lain yang dukungan keluarganya buruk. Dukungan sosial keluarga dapat mengurangi atau menyangga efek serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung. Dukungan sosial keluarga adalah strategi penting yang harus ada dalam masa stress bagi keluarga (Friedman, 2010)

Pasien pre operasi thyroidektomy yang akan melakukan tindakan operasi sangat membutuhkan dukungan keluarga dalam melaksanakan tindakan operasi. Dukungan keluarga yang diberikan membuat pasien pre operasi thyroidektomy akan merasa dihargai dan diperhatikan sehingga pasien pre operasi thyroidektomy merasa berguna dan memotivasi untuk melakukan pengobatan. Hasil pengamatan peneliti kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy dapat dilihat dengan ketegangan yang ditunjukan pada saat akan dilakukan tindakan operasi. Kehadiran keluarga dalam sebelum dilakukan tindakan operasi dapat menenangkan perasaan cemas pasien dimana keluarga memberikan dukungan moril bahwa pasien akan sembuh setelah menjalani tindakan operasi.

## **PENUTUP**

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi thyroidektomy di klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung, yaitu semakin tinggi dukungan keluarga semakin rendah tingkat kecemasan. Saran bagi layanan diharapkan layanan menerapkan edukasi kepada keluarga dan penderita tentang tindakan operasi thyroidektomy yang akan dilakukan operasi, efek samping post operasi serta mendorong keluarga dalam memberikan motivasi pada penderita sehingga kecemasan pre operasi dapat di minimalkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifitah, S. (2017). hubungan perilaku caring perawat dengan kecemasan pasien pra operasi diruang bedah RSUD Dr.Moh.Anwar Sumenep. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.2, 2(1)*, 19–21.
- Aryanata, I. G. N. G. D., Sudarsa, I. W., & Adiputra, P. A. T. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker tiroid berdiferensiasi baik (DTC) paska tiroidektomi total di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah, Denpasar. *Intisari Sains Medis, 10(1)*, 197–204.
- Crosby, H., Pontoh, V., & Merung, M. A. (2016). Pola kelainan tiroid di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2013 - Desember 2015. *E-CliniC, 4(1)*.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia 2014. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Fatmawati Ade Eva, Y. D. A. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Depresi Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kebume. *Universitas Islam Indonesia*.
- Friedman. (2010). Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Jakarta:EGC.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2012). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Hawari, D. (2013). *Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: EGC.
- Haqiki, S. A. N. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase 1 Dan 2 Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Skripsi, 74*.
- Hidayat, A. A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. (2011). The psychology of dress: An analysis of fashion and its motive. In *The psychology of dress: An analysis of fashion and its motive*.
- IMS HEALTH. (2015). IMS HEALTH 2015 peringkat tertinggi di Asia Tenggara dalam gangguan tiroid. *Вестник Росздравнадзора, 4(1)*, 9–15.
- Katagiri, R., Yuan, X., Kobayashi, S., & Sasaki, S. (2017). Effect of excess iodine intake on thyroid diseases in different populations: A systematic review and meta-analyses including observational studies. *PLoS ONE*.
- Keliat, B. A., Herawata, N., Panjaitan, R., & Helena, N. (2011). *Proses keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta:EGC.
- Lekka, D., Pachi, A., Tselebis, A., Zafeiropoulos, G., Bratis, D., Evmolpidi, A., Ilias, I., Karkanias, A., Moussas, G., Tzanakis, N., & Syrigos, K. N. (2014). Pain and

anxiety versus sense of family support in lung cancer patients. *Pain Research and Treatment*.

- Mangera, N., Haniarti, & Rusman, A. D. P. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(3), 388–400.
- Munifa. (2011). Pola Makan Dan Merokok Sebagai Faktor Resiko Kejadian Hipertiroid. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*.
- Nisa, Liviana, & A. (2018). (2018). the Relationship Karakteristik and Family Support With Anxiety Levels of Patients Pre Major Surgery. *Farmaka*, 5(1), 93.
- Notoatmojo, S. (2010). *Konsep perilaku kesehatan. Promosi kesehatan, teori dan aplikasi*. Jakarta:Reneka Cipta
- Nugroho, R. A. (2016). *Dasar-Dasar Endokrinologi*. Samarinda: Mulawarman Universitas Press
- Nurarif, A. H. (2016). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda nic-noc*. Jakarta: Mediacion Publisng
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta:Salemba Medika
- Nurullah, A. S. (2012). Received and Provided Social Support: a Review of Current Evidence and Future Directions. *American Journal of Health Studies: 27(3) 2012, March 2012*, 173–188.
- Obstructive, C., Disease, P., Zainoel, P., & Hospital, A. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Poli Paru BLUD RSUD . Zainoel Abidin Banda Aceh. 2*, 24–29.
- Polit, D.F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice 9th edition*. Lippincott William and Wilkins.
- Pratiwi, H. (2009). Sosial Support Pada Lansia Penderita Penyakit Jantung Koroner. *Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara*.
- Profil kesehatan indonesia. (2017). *Provil Kesehatan Indonesia 2017* (Vol. 1063, Issue May).
- Ridho, M. A., Qodir, N., & Serikat, D. A. (2018). Karakteristik Pasien Karsinoma Tiroid Papiler di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Periode Januari-Desember 2016. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 4.
- Riyanto, S., Yunitawati, D., & Nur, N. (2019). Thyroid and Cognitive Function of Elementary School Children with Stunting in IDD Replete and Non Replete Area. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 10(2), 137–148.

- Salmawati. (2010). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *jurnal Keperawatan*.
- Sari, E. E., Setyawan, H., Udiyono, A., & Suwandono, A. (2015). Beberapa Faktor Risiko Kejadian Hipertiroid Pada Wanita Usia Subur Di Kabupaten Magelang “Studi Kasus Di Klinik Litbang Bp2gaki Magelang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 152–161.
- Saryono, A. (2010). *Metodologi penelitian kualitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Siska Agustina, S. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Inu Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta*. 1–42.
- Sherwood, L. (2013). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta:EGC
- Stuart, G. . (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta:EGC
- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart ( Set Buku 1 dan 2 ) ( Edisi Indonesia ) : Gail W . Stuart , Budi Anna Keliat , Jesika Pasaribu ( 2016 ) Sinopsis*.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian pendidikan (kuantitatif kualitatif dan R & D)*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, Y. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia di wilayah kerja puskesmas sungai cuka kabupaten tanah laut. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1(1), 62–67. /
- Swarjana I Ketut. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Tempatti, G., Tubagus, V., & Rondo, A. (2019). Profil Pemeriksaan Ultrasonografi pada pasien tiroid. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi*, 1(3), 1–6.
- Ulfa, M. (2017). Dukungan Keluarga Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terencana Di Rsu Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 5(1), 57–60.
- Widhiasih, ni ketut ari. (2015). ekspresi galectin-3 lebih tinggi pada karsinoma papiler dibandingkan dengan hiperplasia noduler dan adenoma folikuler pada organ tiroid di bali. *Journal of Advanced Clinical & Research Insights*.
- Yunita, M. (2013). Angka Kematian Pasien Pasca Bedah Tiroid Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Yunitawati & Santi, 2014. (2014). *Hipertiroid Di Klinik Litbang Gaki Magelang Psychological Counseling And Anxiety In Patients With Hyperthyroidism In Klinik Litbang GAKI Magelang*. 53–62.

## BIOGRAPHY

**First Author** Kadek Yani Arianti adalah Perawat yang bekerja di Klinik Bedah RSD Mangusada Kabupaten Badung, Bali dengan Pendidikan terakhir DIII Keperawatan tahun 2005 dan kini sedang mengikuti pendidikan Alih Jenjang Sarjana Keperawatan di STIKES Bina Usaha Bali.

Email: [ariantiyani10@gmail.com](mailto:ariantiyani10@gmail.com)

**Second Author** Ns. IGAA. Sherlyna Prihandhani, S.Kep.,M.Kes adalah Dosen Managemen Keperawatan di STIKES Bina Usaha Bali .

Email: [sherlynaprihandhani@gmail.com](mailto:sherlynaprihandhani@gmail.com)

**Third Author** Nina Rismawati Hakim, SKM., MM adalah Dosen Managemen Keperawatan di STIKES Bina Usaha Bali.

Email: [ninakornalert99@gmail.com](mailto:ninakornalert99@gmail.com)