

EFEKTIVITAS MODEL PSIKOEDUKASI TERHADAP PENINGKATAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN SKIZOFRENIA: STUDI KUASI EKSPERIMENTAL**Wahyu Kirana^{1*}, Dewin Safitri², Yunita Dwi Angreini³**¹⁻³STIKes Yarsi Pontianak

Email Korespondensi: wahyukirana1975@gmail.com

Disubmit: 14 Februari 2026

Diterima: 25 April 2026

Diterbitkan: 01 Mei 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i5.25120>**ABSTRACT**

Schizophrenia is a chronic psychotic disorder with a high risk of relapse, in which family support plays a crucial protective role. This study aimed to evaluate the effectiveness of a structured psychoeducation model in increasing family support as a relapse prevention measure in schizophrenia patients. The study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test approach without a control group. A total of 30 families of outpatients with schizophrenia at the West Kalimantan Provincial Mental Hospital were selected using a purposive sampling technique. The intervention consisted of a systematically developed psychoeducation model focusing on strengthening emotional, informational, instrumental, and reward support. Family support was measured using a questionnaire with proven validity and reliability with a Cronbach's Alpha of 0.935. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-rank test. The study showed a significant increase in family support after the intervention (p -value > 0.05). These findings indicate that a structured psychoeducational model is effective in increasing family support as a relapse prevention measure in patients with schizophrenia.

Keywords: Family Support, Psychoeducational Model, Schizophrenia.

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik kronis dengan risiko kekambuhan yang tinggi, di mana dukungan keluarga berperan sebagai faktor protektif penting. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas model psikoedukasi terstruktur dalam meningkatkan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Penelitian menggunakan desain kuasi eksperimental dengan pendekatan pre-test dan post-test without control group. Sebanyak 30 keluarga pasien skizofrenia rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Intervensi berupa model psikoedukasi yang dikembangkan secara sistematis dengan fokus pada penguatan dukungan emosional, informasional, instrumental dan penghargaan. Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan Cronbach's Alpha = 0,935. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed-rank. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan dukungan keluarga yang signifikan setelah intervensi (p value $> 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa model psikoedukasi terstruktur efektif meningkatkan

dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Model Psikoedukasi, Skizofrenia.

PENDAHULUAN

Skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang telah memengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,29%) diseluruh dunia. Angka kejadiannya adalah 1 dari 233 orang (0,43%) diantara orang dewasa (WHO, 2025). Menurut data Riset Kesehatan Dasar, prevalensi skizofrenia pada penduduk Indonesia adalah 7 per 1.000 jiwa pada tahun 2018, meningkat secara signifikan dari 1,7 per 1.000 jiwa pada tahun-tahun sebelumnya (Yusuf et al., 2019).

Skizofrenia adalah gangguan psikotik kronis yang ditandai dengan gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi dan perilaku (Li et al., 2023). Gejala yang muncul meliputi distorsi realitas (delusi dan halusinasi), disorganisasi (gangguan berpikir, perilaku tidak terorganisir dan gejala afek yang tidak tepat dan jarang terjadi) serta gejala negatif seperti afek datar, kehilangan minat dan menarik diri (Jauhar et al., 2022).

Skizofrenia merupakan kondisi yang berlangsung lama dan sebagian besar pasien mengalami kekambuhan dalam perjalanan penyakit tersebut (Ma et al., 2021). Kambuh (*relapse*) pada pasien skizofrenia seringkali ditandai dengan memburuknya kondisi kesehatan, termasuk eksaserbasi akut gejala skizofrenia yang menyebabkan serangkaian kejadian seperti ketidakpatuhan minum obat, gangguan dalam kehidupan sehari-hari, melukai diri sendiri dan *rehospitalization* (Rivelli, 2024).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikategorikan secara luas menjadi

faktor farmakologis, psikologis, sosial dan demografis. Faktor farmakologis, diantaranya ketidakpatuhan terhadap pengobatan dilaporkan sebagai prediktor yang paling signifikan terhadap kekambuhan. Pasien yang tidak konsisten mengonsumsi obat antipsikosis berisiko lebih tinggi untuk mengalami kekambuhan (Gündoğmuş et al., 2021; Kirana et al., 2025). Faktor psikologis dikaitkan dengan stres, mekanisme koping, dan perilaku pasien. Tingkat stres yang tinggi, strategi koping yang tidak adekuat dan kurangnya pemahaman terhadap penyakit juga berkontribusi terhadap tingkat kekambuhan yang lebih tinggi (Intharit et al., 2021; Jabiry et al., 2025).

Studi lainnya menemukan bahwa pasien yang memiliki dukungan sosial yang buruk berisiko 3 kali lebih tinggi untuk mengalami kekambuhan (Samuel et al., 2022). Faktor demografis terutama usia juga dilaporkan sebagai faktor risiko kekambuhan. Pasien yang berusia dibawah 35 tahun memiliki risiko kekambuhan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lebih tua (Gündoğmuş et al., 2021).

Penelitian terdahulu melaporkan tingkat kekambuhan yang tinggi dalam 1 tahun yaitu sebesar 59,73% yang salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia (Maramis et al., 2021). Lebih lanjut, tingkat pengetahuan keluarga tentang skizofrenia dan dukungan yang mereka berikan memainkan peran penting dalam pencegahan kekambuhan. Keluarga

dengan pemahaman yang lebih baik dan perilaku suportif dapat secara signifikan mengurangi angka kekambuhan (Febriana et al., 2020).

Program psikoedukasi untuk keluarga telah terbukti meningkatkan pengetahuan, mengurangi beban pengasuhan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendukung pasien secara efektif. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada peningkatan pengetahuan atau kepatuhan minum obat sebagai luaran utama, sementara kajian yang secara spesifik menilai penguatan dukungan keluarga sebagai faktor protektif terhadap kekambuhan masih relatif terbatas, khususnya pada setting pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia. Selain itu, variasi metode, durasi, dan substansi materi psikoedukasi menyebabkan belum adanya model yang terstandar dan kontekstual sesuai dengan kebutuhan keluarga pasien skizofrenia.

Oleh karena itu, penelitian ini mengembangkan model psikoedukasi yang dirancang secara lebih sistematis dan terstruktur dengan penekanan pada penguatan dukungan keluarga sebagai strategi preventif kekambuhan. Model ini disusun berdasarkan faktor risiko kekambuhan yang dominan serta kebutuhan riil keluarga dalam perawatan pasien, sehingga diharapkan tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga memperkuat kapasitas keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam mencegah *relapse*.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas model psikoedukasi untuk meningkatkan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

KAJIAN PUSTAKA

Skizofrenia

Skizofrenia didefinisikan sebagai sindrom fenomena psikotik (fenomena positif seperti delusi, halusinasi atau struktur pikiran yang tidak teratur) dan ciri-ciri negatif yang dihasilkan dari disfungsi motivasi dan emosional, dimana gejala biasanya berlangsung setidaknya 4 minggu dan gangguan selama 6 bulan atau lebih (Fernandez-Egea & Jones, 2023). Gejala skizofrenia meliputi berbagai distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, perilaku dan bahasa. Pada individu dengan skizofrenia, gejalanya dapat mencakup halusinasi, delusi, ucapan atau perilaku yang tidak teratur dan gangguan emosi. Tingkat keparahan gejala dapat bervariasi selama perjalanan penyakit yang meliputi beberapa episode memburuk dan remisi (Onitsuka et al., 2022).

Kekambuhan (*Relapse*)

Kambuh atau *relapse* adalah kemunculan Kembali gejala penyakit mental yang mirip dengan gejala yang pernah dialami sebelumnya. Kambuh umumnya disepakati telah terjadi ketika seseorang yang mengalami gejala tersebut tidak mampu mengatasinya dengan dukungan yang biasa mereka terima dan membutuhkan intervensi dengan intensitas yang lebih besar (Mudakavi & Rentala, 2021).

Model psikoedukasi

Psikoedukasi berbasis keluarga mengacu pada sekelompok intervensi psikoterapi terstruktur yang melibatkan penderita skizofrenia dan keluarganya sebagai mitra dalam perawatan. Praktisi terlatih mengadopsi pendekatan kolaboratif untuk berbagi informasi dan memberikan pelatihan dalam keterampilan mengatasi masalah,

komunikasi dan pemecahan masalah (Harvey, 2018).

Berdasarkan paparan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: Apakah model psikoedukasi efektif sebagai intervensi pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia?

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimental *pre-test post-test without control group* untuk mengevaluasi efektivitas model psikoedukasi dalam meningkatkan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Desain ini dipilih untuk menilai perubahan dukungan keluarga sebelum dan sesudah intervensi diberikan.

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia yang mendampingi pasien melakukan pengobatan rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Sebanyak 30 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria: anggota keluarga inti yang tinggal serumah dengan pasien, berperan sebagai *caregiver* utama, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi.

Model psikoedukasi yang digunakan dalam penelitian ini

dikembangkan secara sistematis berdasarkan telaah literatur terkait faktor risiko kekambuhan skizofrenia dan hasil identifikasi kebutuhan keluarga di layanan rawat jalan. Materi intervensi difokuskan pada penguatan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan sebagai komponen utama dukungan keluarga. Intervensi dilaksanakan dalam beberapa sesi terstruktur yang mencakup pemberian materi, diskusi interaktif, serta latihan praktik komunikasi suportif dan pengenalan tanda awal kekambuhan.

Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang mencakup empat dimensi dukungan. Uji validitas menunjukkan nilai *r* berkisar antara 0,464-0,941 dan reliabilitas instrumen sangat baik dengan Cronbach's Alpha sebesar 0,935. Pengukuran dilakukan sebelum intervensi dan setelah seluruh sesi psikoedukasi selesai diberikan.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor: 067/KEPK/STIKes.YSI/VI/2025. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank karena hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Demografi

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
Mean (SD)	35,67 (11,366)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	16,7
Perempuan	25	83,3
Pendidikan		

SD	3	10
SMP	6	20
SMA	17	56,7
DIII	4	13,3
Pekerjaan		
IRT	13	43,3
Swasta	3	10
Pelajar/mahasiswa	4	13,3
Petani	6	20
PNS	2	6,7
Tidak bekerja	2	6,7
Hubungan dengan pasien		
Orangtua	2	6,7
Kakak	15	50
Adik	13	43,3

Berdasarkan tabel 1, rata-rata usia responden adalah 35,67 tahun dengan standar deviasi 11,36 yang menunjukkan bahwa responden berada pada usia dewasa. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar

responden memiliki Pendidikan SMA yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Dari segi pekerjaan, responden terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (43,3%). Berdasarkan hubungan dengan pasien, sebagian besar responden merupakan kakak pasien yaitu sebanyak 15 orang (50%).

Tabel 2. Distribusi Dukungan Keluarga Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Variabel	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Dukungan keluarga				
Kurang	9	30		
Cukup	20	66,7	4	13,3
Baik	1	3,3	26	86,7
Total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 2, sebelum diberikan intervensi model psikoedukasi, sebagian besar responden berada pada kategori dukungan keluarga cukup yaitu sebanyak 20 orang (66,7%). Setelah

diberikan intervensi model psikoedukasi, mayoritas responden berada pada kategori dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 26 orang (86,7%).

Tabel 3. Efektivitas Model Psikoedukasi terhadap Dukungan Keluarga

Variabel		N Rank	Mean Rank	Sum of Rank	p value
Pretest Dukungan Keluarga	Negative Rank	0	0,00	0,00	0,000
Posttest Dukungan Keluarga	Positive Rank	30	15,50	465,00	
	Ties	0			
Total		30			

Berdasarkan tabel 3, hasil uji *Wilcoxon signed-rank* menunjukkan bahwa seluruh responden (n=30) mengalami peningkatan skor dukungan keluarga setelah diberikan intervensi model psikoedukasi. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *positive rank* sebesar 30, tanpa adanya *negative rank* maupun nilai yang tetap (*ties* = 0). Nilai *mean rank*

sebesar 15,50 dan *sum of rank* sebesar 465,00, dengan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara dukungan keluarga sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dapat disimpulkan bahwa model psikoedukasi efektif dalam meningkatkan dukungan keluarga pada pasien skizofrenia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa model psikoedukasi berbasis dukungan keluarga yang dirancang secara terstruktur efektif meningkatkan dukungan keluarga pada pasien skizofrenia. Peningkatan tersebut mencerminkan perubahan signifikan dalam kesiapan keluarga untuk menyediakan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan setelah intervensi, yang menjadi fondasi penting dalam konteks pencegahan *relapse* pada gangguan psikotik kronis ini.

Penelitian ini memperkuat riset terdahulu yang juga menemukan hasil yang serupa. Tessier et al (2023) mengungkapkan bahwa program psikoedukasi keluarga yang terdiri dari enam sesi dalam periode singkat efektif meningkatkan hasil bagi para pengasuh atau *caregiver* (terutama meningkatkan pengetahuan

terhadap penyakit) dan pasien (mencegah kekambuhan). Riset lainnya mengidentifikasi adanya peningkatan kepatuhan pengobatan pasien dan kesehatan mental keluarga setelah mendapatkan intervensi berbasis keluarga (Kim, 2023). Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dirancang secara sistematis dan berfokus pada keluarga mampu memperkuat peran *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia.

Psikoedukasi merupakan intervensi penting untuk meningkatkan dukungan keluarga bagi individu dengan skizofrenia. Bagi keluarga sebagai *caregiver*, intervensi tersebut dapat mengurangi beban, menurunkan depresi dan meningkatkan pengetahuan tentang skizofrenia sehingga meningkatkan kemampuan merawat anggota keluarga dengan skizofrenia (Okafor, 2023). Dengan

demikian, kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat dicegah.

KESIMPULAN

Model psikoedukasi efektif meningkatkan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Febriana, B., Susanto, W., Rochmawati, D. H., & Setiawati, W. E. (2020). Family Support Is The Key To Compliance With The Treatment Of Relapsing Schizophrenia Patients. *Jurnal Ners*, 15(2), 457-461. <https://doi.org/10.20473/Jn.V15i2.20361>
- Fernandez-Egea, E., & Jones, P. B. (2023). Schizophrenia. In M.-E. Lynall, P. B. Jones, & S. M. Stahl (Eds.), *Cambridge Textbook Of Neuroscience For Psychiatrists* (Pp. 467-476). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781911623137.065>
- Gündoğmuş, İ., Aydin, M. B., Öz, S., Taşçi, A. B., & Uzun, Ö. (2021). Clinical And Demographic Factors Associated With Early Relapse In Patients With Schizophrenia: A Naturalistic Observation Study. *International Clinical Psychopharmacology*, 36(6), 288-295. https://journals.lww.com/IntClinPsychopharm/Fulltext/2021/11000/Clinical_And_Demographic_Factors_Associated_With.2.aspx
- Harvey, C. (2018). Family Psychoeducation For People Living With Schizophrenia And Their Families. *Bjpsych Advances*, 24(1), 9-19. <https://doi.org/10.1192/Bja.2017.4>
- Intharit, J., Kittiwattanagul, K., Chaveepojnkamjorn, W., & Tudpor, K. (2021). Perception Of Patients And Caregivers Towards Protective And Risk Factors For Relapse In First-Episode Schizophrenia. *Clinical Schizophrenia And Related Psychoses*, 15(5). <https://doi.org/10.3371/Csrp.ljkk.092821>
- Jabiry, S. El, Amine, M., Barrimi, M., & Oneib, B. (2025). Stress , Coping Strategies , And Relapse Among Schizophrenia Patients At The Psychiatric Hospital Of. *Pan African Medical Journal*, 52(97). <https://doi.org/10.11604/Pamj.2025.52.97.44612>
- Jauhar, S., Johnstone, M., & Mckenna, P. J. (2022). Schizophrenia. *The Lancet*, 399(10323), 473-486. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01730-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01730-X)
- Kirana, W., Safitri, D., Anggreini, Y. D., Profession, N., Program, S., & Program, U. N. (2025). Determinants Of Relapse Among Schizophrenia Patients In West Kalimantan: A Cross-Sectional Study. *Contagion: Scientific Periodical Journal Of Public Health And Costal Health*, 7(3).
- Li, X., Wei, N., Song, J., Liu, J., Yuan, J., Song, R., Liu, L., Mei, L., Yan, S., Wu, Y., Pan, R., Yi, W., Jin, X., Li, Y., Liang, Y., Sun, X., Cheng, J., & Su, H. (2023). The Global Burden Of Schizophrenia And The Impact Of Urbanization During 1990-2019: An Analysis Of The Global Burden Of Disease Study 2019. *Environmental Research*, 232(8), 116305. <https://doi.org/10.1016/J.Envres.2023.11>

- 6305
Ma, C. F., Chan, S. K. W., Chung, Y. L., Ng, S. M., Hui, C. L. M., Suen, Y. N., & Chen, E. Y. H. (2021). The Predictive Power Of Expressed Emotion And Its Components In Relapse Of Schizophrenia: A Meta-Analysis And Meta-Regression. *Psychological Medicine*, 51(3), 365-375. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000209>
- Maramis, Margarita M, Sofyan Almahdy, Muhammad, Atika, Atika, Bagus Jaya Lesmana, Cokorda, & Gerick Pantouw, Jakobus. (2021). The Biopsychosocial-Spiritual Factors Influencing Relapse Of Patients With Schizophrenia. *International Journal Of Social Psychiatry*, 68(8), 1824-1833. <https://doi.org/10.1177/00207640211065678>
- Nurmalisyah, F. F. (2018). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Beban Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Penderita Skizofrenia Di Rumah* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Onitsuka, T., Hirano, Y., Nakazawa, T., Ichihashi, K., Miura, K., Inada, K., Mitoma, R., Yasui-Furukori, N., & Hashimoto, R. (2022). Toward Recovery In Schizophrenia: Current Concepts, Findings, And Future Research Directions. *Psychiatry And Clinical Neurosciences*, 76(7), 282-291. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/Pcn.13342>
- Pulungan, Z. S. A., Ahmad, M., & Purnomo, E. (2022). Terapi Psikoedukasi Keluarga Meningkatkan Kemandirian Klien Gangguan Jiwa. *Window Of Health: Jurnal Kesehatan*, 614-621.
- Rivelli, A. (2024). Real-World Predictors Of Relapse In Patients With Schizophrenia And Schizoaffective Disorder In A Large Health System. *Schizophrenia International Research Society*, 10(1), 28. <https://doi.org/10.1038/S41537-024-00448-2>
- Samuel, T., Nigussie, K., Mirkena, Y., & Azale, T. (2022). Relationship Between Social Support And Schizophrenia Relapse Among Patients With Schizophrenia On Follow-Up At Amanuel Mental Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia: A Case-Control Study. *Frontiers In Psychiatry*, 13(Ci). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.980614>
- Skizofrenia, H. D. R. K. (2019). Perubahan Tanda Gejala Dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif Dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational Of Nursing (Jen)* Vol, 2(1), 39.
- Suhita, B. M., Adianta, I. K. A., & Wisnawa, I. N. D. (2025). Psikoedukasi Dalam Mengurangi Beban Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah. *Jurnal Abdimas Itekes Bali*, 4(2), 170-175.
- Yusuf, A., Suhron, M., & Subarniati, R. (2019). Assessment Of The Kempe Family Stress Inventory In Self-Care Post-Restrain Schizophrenia. *International Journal Of Public Health Science*, 8(2), 197-201. <https://doi.org/10.11591/ijph.v8i2.18205>