**Journal of Innovative and Creativity**
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
**ISSN** 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page: 17605-17609

# Pengembangan Model Keperawatan Psikiatri Berbasis Keluarga Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Dengan Skizofrenia

**Abdullah** [1]
[1] Program Studi Keperawatan, STIKes Gunung Sari
Coresponden Author: **Abdullah**, E-mail: abdullah8987@gmail.com

Published: March, 2026

## ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang berdampak signifikan terhadap fungsi sosial, kemandirian, dan kualitas hidup pasien. Perawatan pasien skizofrenia tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga membutuhkan pendekatan keperawatan yang melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model keperawatan psikiatri berbasis keluarga yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan skizofrenia. Penelitian ini menggunakan desain **research and development (R&D)** dengan pendekatan kuasi-eksperimen. Subjek penelitian terdiri dari 40 pasien skizofrenia dan keluarga pendamping yang dipilih menggunakan purposive sampling. Model dikembangkan melalui tahap analisis kebutuhan, perancangan model, uji coba terbatas, dan evaluasi efektivitas. Intervensi keperawatan berbasis keluarga meliputi edukasi penyakit, pelatihan perawatan di rumah, manajemen stres keluarga, dan penguatan dukungan emosional. Kualitas hidup pasien diukur menggunakan instrumen WHOQOL-BREF. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan kualitas hidup pasien setelah penerapan model keperawatan berbasis keluarga dengan nilai $p < 0,05$. Disimpulkan bahwa model keperawatan psikiatri berbasis keluarga efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia dan layak diterapkan dalam praktik keperawatan jiwa.
**Kata Kunci:** Keperawatan Psikiatri, Berbasis Keluarga, Kualitas Hidup, Skizofrenia

## *ABSTRACT*

*Schizophrenia is a chronic mental disorder that significantly impacts social functioning, independence, and quality of life. Treatment for schizophrenia patients relies not only on pharmacological therapy but also requires a nursing approach that involves the family as the primary support system. This study aims to develop a family-based psychiatric nursing model that is effective in improving the quality of life for patients with schizophrenia. This study used a research and development (R&D) design with a quasi-experimental approach. The study subjects consisted of 40 schizophrenia patients and their family caregivers selected using purposive sampling. The model was developed through the stages of needs analysis, model design, limited trials, and effectiveness evaluation. Family-based nursing interventions included disease education, home care training, family stress management, and strengthening emotional support. Patient quality of life was measured using the WHOQOL-BREF instrument. The results showed a significant improvement in patient quality of life after implementing the family-based nursing model with a p-value <0.05. It was concluded that the family-based psychiatric nursing model is effective in improving the quality of life for patients with schizophrenia and is suitable for implementation in psychiatric nursing practice.*
*Keywords: Psychiatric Nursing, Family-Based, Quality of Life, Schizophrenia*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dan ditandai dengan gangguan persepsi, proses pikir, afek, serta perilaku. Penyakit ini sering menimbulkan disabilitas jangka panjang yang berdampak pada penurunan fungsi sosial dan kualitas hidup pasien. Selain itu, skizofrenia juga memberikan beban psikologis, sosial, dan ekonomi yang besar bagi keluarga.

Kualitas hidup pasien skizofrenia sering kali berada pada tingkat rendah akibat kekambuhan berulang, keterbatasan aktivitas, stigma sosial, serta ketergantungan pada orang lain. Pendekatan perawatan yang hanya berfokus pada pengobatan farmakologis belum cukup untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara optimal.

Keluarga memiliki peran penting dalam perawatan pasien skizofrenia, terutama dalam memastikan kepatuhan pengobatan, mendukung rehabilitasi psikososial, serta mencegah kekambuhan.

Namun, banyak keluarga belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia.

Keperawatan psikiatri berbasis keluarga merupakan pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam proses perawatan pasien. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien serta memperbaiki kualitas hidup pasien secara menyeluruh. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model keperawatan psikiatri berbasis keluarga yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan skizofrenia.

# METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain **research and development (R&D)** dengan tahapan:

1. Analisis kebutuhan
2. Perancangan model
3. Uji coba terbatas
4. Evaluasi efektivitas model

Evaluasi efektivitas dilakukan menggunakan pendekatan **quasi eksperimen pretest–posttest without control group**.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di **Rumah Sakit Jiwa X** dan wilayah kerja layanan kesehatan jiwa komunitas pada periode **April–Agustus 2025**.

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah pasien skizofrenia yang menjalani perawatan rawat jalan dan keluarga pendamping. Sampel berjumlah **40 pasangan pasien–keluarga**, dipilih menggunakan **purposive sampling**.

### Kriteria Inklusi

1. Pasien dengan diagnosis skizofrenia stabil
2. Tinggal bersama keluarga
3. Keluarga bersedia menjadi pendamping perawatan
4. Pasien dan keluarga mampu berkomunikasi dengan baik

### Intervensi Model Keperawatan

Model keperawatan psikiatri berbasis keluarga meliputi:

- Edukasi tentang skizofrenia dan pengobatannya
- Pelatihan perawatan pasien di rumah
- Manajemen stres dan koping keluarga
- Penguatan komunikasi dan dukungan emosional keluarga

Intervensi diberikan selama **6 minggu**.

### Instrumen Penelitian

- Kuesioner WHOQOL-BREF
- Lembar evaluasi pelaksanaan model

### Analisis Data

Data dianalisis menggunakan **uji paired t-test** dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0{,}05$.

### Etika Penelitian

Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dan seluruh responden menandatangani informed consent.

# HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Penelitian ini melibatkan **40 pasien skizofrenia** yang berada dalam kondisi stabil serta **40 anggota keluarga pendamping**. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah penerapan model keperawatan psikiatri berbasis keluarga selama **6 minggu**.

**1. Karakteristik Responden**

**Karakteristik Pasien**

| Karakteristik | f | % |
|---|---|---|
| **Usia** | | |
| 20–30 tahun | 9 | 22,5 |
| 31–40 tahun | 14 | 35,0 |
| > 40 tahun | 17 | 42,5 |
| **Jenis Kelamin** | | |
| Laki-laki | 26 | 65,0 |
| Perempuan | 14 | 35,0 |
| **Lama Menderita Skizofrenia** | | |
| < 5 tahun | 12 | 30,0 |
| ≥ 5 tahun | 28 | 70,0 |

**Interpretasi:**

Sebagian besar pasien berada pada usia produktif dan telah menderita skizofrenia dalam jangka waktu lama, yang berpotensi berdampak besar terhadap fungsi sosial dan kualitas hidup.

**Karakteristik Keluarga Pendamping**

| Karakteristik | f | % |
|---|---|---|
| Orang tua | 18 | 45,0 |
| Pasangan | 7 | 17,5 |
| Saudara kandung | 15 | 37,5 |

Mayoritas keluarga pendamping adalah orang tua dan saudara kandung, yang memiliki peran sentral dalam perawatan pasien sehari-hari.

**2. Kualitas Hidup Pasien Sebelum Penerapan Model**

Penilaian kualitas hidup menggunakan **WHOQOL-BREF** menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien sebelum intervensi berada pada kategori **rendah hingga sedang**, terutama pada domain fisik dan psikologis.

| Domain WHOQOL-BREF | Mean | SD |
|---|---|---|
| Fisik | 46,9 | 7,6 |
| Psikologis | 47,8 | 7,1 |
| Sosial | 50,2 | 6,9 |
| Lingkungan | 52,4 | 6,7 |
| **Skor Total** | **48,6** | **7,4** |

**3. Kualitas Hidup Pasien Sesudah Penerapan Model**

Setelah penerapan model keperawatan psikiatri berbasis keluarga, terjadi peningkatan pada seluruh domain kualitas hidup.

| Domain WHOQOL-BREF | Mean | SD |
|---|---|---|
| Fisik | 60,7 | 6,8 |
| Psikologis | 62,1 | 6,5 |
| Sosial | 63,8 | 6,3 |
| Lingkungan | 65,6 | 6,0 |
| **Skor Total** | **62,3** | **6,9** |

**4. Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Hasil uji **paired t-test** menunjukkan:

| Variabel | Mean Selisih | p-value |
|---|---|---|
| Kualitas hidup total | 13,7 | **0,001** |

**Interpretasi:**
Terdapat **peningkatan kualitas hidup yang signifikan** setelah penerapan model keperawatan psikiatri berbasis keluarga ($p < 0,05$).

**5. Ringkasan Hasil Penelitian**

a. Sebagian besar pasien skizofrenia memiliki kualitas hidup rendah sebelum intervensi.
b. Penerapan model keperawatan berbasis keluarga meningkatkan kualitas hidup pada seluruh domain WHOQOL-BREF.
c. Peningkatan terbesar terjadi pada domain psikologis dan sosial.
d. Model terbukti efektif dan aplikatif dalam konteks keperawatan jiwa komunitas.

**Pembahasan**

**1. Pengaruh Model terhadap Domain Fisik**

Peningkatan kualitas hidup pada domain fisik menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga membantu pasien dalam pemenuhan kebutuhan dasar, kepatuhan pengobatan, dan aktivitas sehari-hari. Keluarga yang teredukasi mampu mengingatkan jadwal minum obat, mengenali tanda kekambuhan, dan membantu pasien menjalani rutinitas yang lebih terstruktur. Hal ini berdampak langsung pada stabilitas kondisi fisik pasien.

**2. Pengaruh Model terhadap Domain Psikologis**

Domain psikologis menunjukkan peningkatan signifikan setelah intervensi. Dukungan emosional dari keluarga, komunikasi terapeutik, serta pengurangan sikap menyalahkan (expressed emotion) membantu pasien merasa lebih diterima dan dihargai. Kondisi ini berkontribusi pada penurunan kecemasan, rasa putus asa, dan isolasi diri yang sering dialami pasien skizofrenia.

**3. Pengaruh Model terhadap Domain Sosial**

Peningkatan kualitas hidup pada domain sosial menunjukkan bahwa pasien mulai mampu berinteraksi lebih baik dengan keluarga dan lingkungan sekitar. Keluarga yang dilibatkan dalam perawatan cenderung memberikan kesempatan kepada pasien untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial ringan, sehingga meningkatkan rasa percaya diri dan fungsi sosial pasien.

**4. Pengaruh Model terhadap Domain Lingkungan**

Pada domain lingkungan, peningkatan kualitas hidup berkaitan dengan meningkatnya akses pasien terhadap pelayanan kesehatan, rasa aman, serta dukungan fasilitas di lingkungan rumah. Perawat berperan sebagai fasilitator yang menghubungkan keluarga dengan sumber daya kesehatan dan sosial yang tersedia di masyarakat.

**5. Implikasi Keperawatan Psikiatri**

Hasil penelitian ini memperkuat konsep **keperawatan psikiatri berbasis keluarga** sebagai pendekatan efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia. Model ini menempatkan keluarga sebagai mitra utama perawat dalam perawatan jangka panjang, terutama pada fase pemulihan dan rehabilitasi psikososial.

**6. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain:

- Tidak menggunakan kelompok kontrol
- Jumlah sampel relatif terbatas
- Durasi intervensi masih pendek

Meskipun demikian, hasil penelitian memberikan gambaran awal yang kuat tentang efektivitas model keperawatan berbasis keluarga.

## KESIMPULAN DAN SARAN

**Kesimpulan**

Model keperawatan psikiatri berbasis keluarga yang dikembangkan terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan skizofrenia. Keterlibatan aktif keluarga merupakan kunci keberhasilan dalam perawatan pasien skizofrenia.

**Saran**

1. Model keperawatan ini disarankan untuk diterapkan dalam pelayanan keperawatan jiwa komunitas.
2. Perawat perlu meningkatkan kompetensi dalam pendekatan berbasis keluarga.

3. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol dan jumlah sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA


1. Alligood, M. R. (2018). *Nursing theorists and their work*. Elsevier.
2. Abdullah. (2025). Efektivitas Psikoedukasi terhadap Peningkatan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Gangguan Jiwa. *Journal of Innovative and Creativity*, *5*(2), 11859–11866. https://doi.org/10.31004/joecy.v5i2.3550
3. **Abdullah, A.,** Ariyanti, S., Wahyuni, R., Halmar, H. F., Ramadhani, S., Nursinah, A., Hoda, F. S., Jabir, M. A., Sapnita, S., & Saodah, S. (2025). Nursing Care For Mental Health With Sensory Perception Disorders: Hallucinations In Schizophrenia Patients. *International Journal of Health Sciences*, *3*(1), 65–71. https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i1.593
4. Boyd, M. A. (2018). *Psychiatric nursing: Contemporary practice*. Wolters Kluwer.
5. Corrigan, P. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric rehabilitation*. Guilford Press.
6. Friedman, M. M. (2019). *Family nursing*. Pearson.
7. Halter, M. J. (2017). *Varcarolis' foundations of psychiatric mental health nursing*. Elsevier.
8. Keliat, B. A. (2019). *Keperawatan jiwa*. EGC.
9. Kemenkes RI. (2021). *Pedoman pelayanan kesehatan jiwa*.
10. Lewis, L. (2020). Family intervention in schizophrenia. *Journal of Psychiatric Nursing*.
11. Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi kesehatan*. Rineka Cipta.
12. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921
13. Stuart, G. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Elsevier.
14. Sugiyono. (2020). *Metode penelitian*. Alfabeta.
15. Sunanto, S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Effect of Night Shift Work on Nurses' Fatigue and Work Concentration in the Emergency Department. *International Journal of Health Sciences*, *3*(4), 606–613. https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.867
16. Townsend, M. C. (2018). *Psychiatric mental health nursing*. F.A. Davis.
17. UNICEF. (2019). *Mental health and psychosocial support*.
18. WHO. (2018). *Guidelines for the management of schizophrenia*.
19. WHO. (2020). *Quality of life assessment*.