

**PENGARUH TERAPI ASERTIF TERHADAP REGULASI EMOSI KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA
DI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH**

*(The Effect of Assertiveness Therapy on Emotion Regulation in the Families of Schizophrenia
Patients at Dr. Amino Gondohutomo Mental Hospital, Central Java Province)*

¹ Bela Setiyawati, ² M. Fatkhul Mubin

^{1,2} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Kota Semarang,
Provinsi Jawa Tengah, Negara Indonesia

E-mail : setiyawatibela7@gmail.com, mubin@unimus.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang menimbulkan beban emosional bagi keluarga. Regulasi emosi keluarga yang tinggi dapat meningkatkan stres dan risiko kekambuhan pasien. Terapi asertif menjadi salah satu intervensi untuk membantu keluarga mengregulasikan emosi secara lebih adaptif. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi asertif terhadap regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Jawa Tengah. **Metode :** Penelitian menggunakan desain *two group pre post test* dengan 76 responden, terdiri dari 38 kelompok intervensi dan 38 kelompok kontrol. Pengukuran menggunakan Kuesioner Regulasi Emosi Keluarga Pasien Skizofrenia. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan kenaikan skor rata-rata pada kedua kelompok. Pada kelompok kontrol, skor terjadi kenaikan sebesar 11,34 poin. Sementara itu, pada kelompok intervensi, skor mengalami peningkatan yang lebih besar, yaitu kenaikan sebesar 17,63 poin, yang mengindikasikan pergeseran kategori emosi ke tingkat sedang. Uji *Wilcoxon* menunjukkan kelompok intervensi mengalami perubahan signifikan ($p = 0,000$), sedangkan kelompok kontrol tidak signifikan ($p = 0,061$). Uji *Mann-Whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan pada *pre test* ($p = 0,085$), namun terdapat perbedaan signifikan pada *post test* ($p = 0,007$). **Kesimpulan :** Hasil ini menegaskan bahwa terapi asertif efektif menurunkan emosi negatif keluarga skizofrenia.

Kata Kunci : Keluarga, Regulasi Emosi, Skizofrenia, Terapi Asertif

ABSTRACT

Background : Schizophrenia is a chronic mental disorder that causes emotional distress for families. High levels of emotional expression among family members can increase stress and the risk of relapse in patients. **Aims :** This study

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagiarism Checker No 874

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

*aims to determine effect assertive therapy on the emotional expression of families of schizophrenia patients at Dr. Amino Gondohutomo Mental Hospital in Central Java. **Method** : This study used a two-group pre-post test design with 76 respondents, consisting of 38 in the intervention group and 38 in the control group. **Result** : The results showed an increase in average scores in both groups. In the control group, scores increased by 11.34 points. Meanwhile, in the intervention group, scores increased even more, by 17.63 points, indicating a shift in the emotional category to a moderate level. The Wilcoxon test showed that the intervention group experienced a significant change ($p = 0.000$), while the control group did not ($p = 0.061$). The Mann-Whitney test showed no difference in the pre-test ($p = 0.085$), but there was a significant difference in the post-test ($p = 0.007$). **Conclusion** : These results confirm that assertive therapy is effective in reducing negative emotional expressions in the families of schizophrenia patients.*

Keyword : Emotional Expression, Family, Schizophrenia, Assertive Therapy

LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan utama di dunia termasuk di Indonesia adalah kesehatan jiwa. Tahun 2020 *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa dan ini diperkirakan terus meningkat terutama di negara-negara berkembang. Di Eropa, Islandia, Norwegia, dan Swiss 27% orang dewasa berusia 16-65 tahun mengalami gangguan mental dan diperkirakan 25% orang pada usia tertentu mengalami gangguan jiwa (*World Health Organization*, 2021). Kementerian Kesehatan RI (2019) menunjukkan bahwa jumlah ODGJ di Indonesia meningkat 9,8% dibandingkan 6% pada tahun 2013. Jumlah ODGJ tertinggi terjadi pada kelompok usia lebih dari 75 tahun sebesar 15,8% dan jumlah ODGJ terendah terjadi pada kelompok usia 25 hingga 24 tahun sebesar 8,5 %. Menurut jenis kelamin prevalensi ODGJ pada perempuan (12,1%) lebih tinggi daripada laki-laki (7,6%) (Mendrofa et al., 2022).

Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 2,3% sampai di 3 tahun 2018 sebesar 9% dan menduduki peringkat 5 besar dalam peningkatan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) (Kandar & Iswanti, 2019). Hal tersebut dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Wiyati & Kuswati (2020) menunjukkan bahwa ada 51 pasien 60% pasien pernah kambuh dan dirawat lebih dari 3 kali, 13 % mengalami gangguan jiwa berkisar lebih dari 5 tahun, 15 % mengalami gangguan jiwa selama 3-5 tahun, 10 % mengalami gangguan jiwa 3-1 tahun dan 2 % mengalami gangguan jiwa kurang dari 1 tahun. Sehingga Akibatnya pengelolaan pasien yang tidak optimal berdampak pada masyarakat dan negara. Tidak hanya masyarakat dan negara tetapi juga individu dan keluarga (Wiyati & Kuswati, 2020).

Berdasarkan data dari Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Amino Gondohutomo periode Januari hingga November 2023 yang tercantum pada penelitian yang dilakukan oleh Rindi Dwi Aryani et al (2024), skizofrenia merupakan diagnosis paling umum pada pasien rawat inap,

dengan total 3.533 kasus. Dari jumlah tersebut, jenis skizofrenia tidak terinci (undifferentiated schizophrenia) mendominasi dengan 1.793 kasus atau 50,8%. Selanjutnya, skizofrenia paranoid ditemukan pada 1.051 pasien (29,7%), skizofrenia katatonik pada 177 pasien (5,0%), skizofrenia tipe depresi pada 131 pasien (3,7%), skizofrenia hebefrenik pada 120 pasien (3,4%), dan gangguan skizoafektif manik pada 107 pasien (3,0%).

Dampak yang dialami keluarga saat merawat klien dengan gangguan jiwa ditunjukkan oleh beberapa penelitian. Anggota keluarga dapat mengalami efek seperti penolakan atau pengucilan teman, tetangga dan komunitas yang dapat menyebabkan mereka mengisolasi diri membatasi diri dalam aktivitas sosial dan menolak berpartisipasi dalam kehidupan sosial biasa (Gusdiansyah & Mailita, 2021). Regulasi emosi muncul spontan dan kadang-kadang sulit untuk mengontrol atau menyembunyikannya. Regulasi emosi dapat dilihat dari perubahan fisiologis yang disebabkan oleh reaksi terhadap kejadian atau stimulus tertentu yang menyebabkan emosi. Reaksi ini dapat berasal dari dalam maupun dari luar dan dapat menghasilkan penampilan fisiologis seperti sikap, tingkah laku, dan raut (Pardede, 2020).

Beberapa penelitian tentang regulasi emosi keluarga yang telah dilakukan. penelitian di RS Dr. Sardjito Yogyakarta menemukan bahwa regulasi emosi keluarga 58,1% menyebabkan pasien kambuh regulasi emosi keluarga yang tinggi dan ketidakpatuhan penderita minum obat dapat meningkatkan kekambuhan sebanyak 0,07 dan 0,368 kali di RS Jiwa Tampan Pekanbaru (Pardede, 2020). Selain itu penelitian lain menunjukkan keluarga skizofrenia di Kersamanah memiliki regulasi emosi tinggi dengan 73,33%, dengan aspek komentar kritis (CC) sebesar 48,95% dan keterlibatan emosi besar (EOI) 51,04% (Zahrani & Coralia, 2021).

Dalam mengontrol marah pada keluarga penderita gangguan jiwa Tidak hanya secara farmakologi memerlukan terapi nonfarmakologi salah satu alternatifnya yaitu dengan mengajarkan keluarga gangguan jiwa tindakan asertif. Dimana bertujuan untuk mengregulasikan marah pada penderita jiwa agar tersalurkan dengan tepat tanpa menyakiti diri sendiri orang lain maupun lingkungan (Rusminah et al., 2024). Terapi asertif telah diuji pada penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2022) terbukti dapat melatih respon-respon asertif. Pada penelitian ini, klien E dan H mampu mengendalikan marahnya dengan menggunakan tindakan asertif untuk mengungkapkan kemarahan mereka. menemukan bahwa klien yang menerima latihan tindakan asertif lebih mampu mengendalikan marahnya daripada klien yang tidak menerima latihan tindakan asertif.

TUJUAN

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui pengaruh terapi asertif terhadap regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik keluarga pasien skizofrenia yang menjadi responden penelitian. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia sebelum diberikan terapi asertif. Penelitian ini selanjutnya bertujuan untuk mendeskripsikan perubahan regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia setelah dilakukan terapi asertif. Pada akhirnya, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh terapi asertif terhadap regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen dengan rancangan *two group pre-post test design* yang membagi responden menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol untuk menilai pengaruh terapi asertif terhadap regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia. Penelitian dilaksanakan di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang, Jawa Tengah, dengan waktu pelaksanaan September 2025 dan intervensi terapi asertif dilakukan dalam tiga kali pertemuan. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga pasien skizofrenia yang dirawat atau berobat di RSJD dr. Amino Gondohutomo dengan jumlah populasi pasien sebanyak 315 orang. Penentuan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling non-random* berdasarkan rumus Slovin sehingga diperoleh 76 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dibagi secara proporsional menjadi 38 responden pada kelompok intervensi dan 38 responden pada kelompok kontrol. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan *Ethical Clearance* 000.9/7892, sehingga seluruh prosedur penelitian dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian kesehatan.

Instrumen dan Pengukuran

Intervensi berupa terapi asertif diberikan kepada kelompok eksperimen melalui lima sesi yang dirangkum dalam tiga kali pertemuan, dilakukan secara tatap muka melalui *home visit* maupun *video call* untuk memastikan seluruh responden dapat mengikuti terapi tanpa hambatan jarak. Terapi asertif dilaksanakan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mencakup edukasi, latihan komunikasi asertif, *role play*, evaluasi respons emosional, serta penguatan dan rencana tindak lanjut. Pengukuran data regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen *Family Questionnaire* (FQ) yang telah terbukti valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,896. Data dikumpulkan melalui kuesioner serta wawancara, kemudian diolah dengan tahapan *editing*, *coding*, *entry*, *processing*, *tabulating*, dan *cleaning* dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Analisis data univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor regulasi emosi, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji pengaruh terapi asertif. Uji statistik yang digunakan adalah uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, dilanjutkan dengan Uji *Mann-Whitney U* dan Uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal, dengan tingkat signifikansi 95% ($p < 0,05$).

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 hingga Maret 2025 di RSJD Dr. Amino Gondohutomo, telah memperoleh *Ethical Clearance* No. 000.9/7892, dan menggunakan Standar Operasional Prosedur Terapi Asertif serta Kuesioner Regulasi Emosi Keluarga Pasien Skizofrenia untuk pengumpulan data. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling non-random* berdasarkan rumus Slovin, sebanyak 76 keluarga pasien skizofrenia memenuhi inklusi dan eksklusi. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh terapi asertif terhadap regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo.

Tabel 1
Karakteristik Responden (n = 76)

Karakteristik Responden	f (%)
Usia	
Remaja (10-18)	1 (1.3)
Dewasa (19-48)	44 (57.9)
Pra Lansia (49-59)	20 (26.3)
Dewasa Tua (≥ 60)	11 (14.5)
Jenis Kelamin	
Perempuan	35 (46.1)
Laki-laki	41 (53.9)
Pendidikan	
Tidak Sekolah	13 (17.1)
SD/MI	12 (15.8)
SMP/MTs	9 (11.8)
SMA/SMK/MA	33 (43.4)
Diploma	1 (1.3)
S1/Sarjana	8 (10.5)

Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase responden terbanyak berada pada kelompok usia dewasa sebesar 57,9%, sedangkan kategori remaja hanya 1,3%, menunjukkan dominasi kelompok dewasa. Dari segi jenis kelamin, jumlah responden laki-laki lebih banyak, yaitu 41 orang (53,9%), dibandingkan perempuan 35 orang (46,1%), sehingga mayoritas responden adalah laki-laki. Sementara itu, kelompok pendidikan dengan jumlah tertinggi adalah SMA/SMK/MA sebanyak 33 orang (43,4%), sedangkan kategori Diploma paling sedikit hanya 1 orang (1,3%), menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah atas.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori
Skor Kuesioner Regulasi Emosi Keluarga (n = 76)

Regulasi Emosi Keluarga Pasien Skizofrenia	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
Rendah	22	57.9	36	94.7
Sedang	4	10.5	2	5.3
Tinggi	12	31.6	-	-
Jumlah	38	100	38	100

Tabel 2 menunjukkan kelompok kontrol, regulasi emosi rendah 22 orang (57,9%), sedang 4 orang (10,5%), dan tinggi 12 orang (31,6%). Pada intervensi, hampir seluruh responden rendah 36 orang (94,7%) dan kategori sedang 2 orang (5,3%). Secara keseluruhan, kedua kelompok didominasi oleh regulasi emosi kategori rendah, terutama pada kelompok intervensi.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori
Skor Kuesioner Regulasi Emosi Keluarga (n = 76)

Regulasi Emosi Keluarga Pasien Skizofrenia	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
Rendah	10	26.3	6	15.8
Sedang	7	18.4	29	76.3
Tinggi	21	55.3	3	7.9
Jumlah	38	100	38	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, kategori tertinggi adalah regulasi emosi tinggi dengan 21 responden (55,3%), sedangkan kategori terendah adalah sedang dengan 7 responden (18,4%). Pada kelompok intervensi, kategori tertinggi adalah sedang dengan 29 responden (76,3%), dan kategori terendah adalah tinggi dengan 3 responden (7,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa setelah terapi asertif, kelompok intervensi lebih banyak berada pada kategori sedang, sementara kelompok kontrol tetap didominasi kategori tinggi.

Tabel 4.
Uji *Wilcoxon* Regulasi Emosi Keluarga (n = 76)

Variabel		N	Sig. (2-tailed)
Kelompok Kontrol	Pre	36	0.061
	Post		
Kelompok Intervensi	Pre	36	0.000
	Post		

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, uji *Wilcoxon* menghasilkan *p-value* 0,061 sehingga tidak terdapat perbedaan signifikan antara regulasi emosi sebelum dan setelah perlakuan. Sebaliknya, kelompok intervensi diperoleh *p-value* 0,000 yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan setelah diberikan terapi asertif. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi asertif efektif menurunkan regulasi emosi pada kelompok intervensi, tetapi tidak memberikan perubahan signifikan pada kelompok kontrol.

Tabel 5.
Uji *Mann-Whitney U* Regulasi Emosi Keluarga (n = 76)

Variabel		N	Sig. (2-tailed)
Pre	Kontrol	36	0.085
	Intervensi		
Post	Kontrol	36	0.007
	Intervensi		

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada skor *pre-test*, uji *Mann-Whitney U* menghasilkan *p-value* 0,085 sehingga tidak terdapat perbedaan antara kontrol dan intervensi. Pada *post-test*, *p-value* sebesar 0,007 menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok setelah diberikan terapi asertif. Hal ini menandakan bahwa terapi asertif memberikan pengaruh positif pada regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia dibandingkan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Usia

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum intervensi (*pre test*), sebagian besar keluarga pasien skizofrenia pada kelompok usia dewasa, pra lansia, dan lansia masih berada pada tingkat regulasi emosi kategori rendah. Kelompok usia dewasa merupakan kelompok terbanyak dengan proporsi sekitar 57,9%, diikuti pra lansia sekitar 26,3% dan lansia sekitar 14,5%, sedangkan kelompok usia remaja hanya sekitar 1,3% dan sejak awal berada pada kategori regulasi emosi tinggi. Terapi asertif bagi keluarga pasien skizofrenia dapat menjadi landasan teoritik yang relevan karena intervensi asertif dan suportif diyakini membantu keluarga dalam mengelola emosinya secara adaptif dan mendukung proses perawatan. Menurut kajian terkini, terapi suportif untuk keluarga klien skizofrenia terbukti efektif dalam membantu keluarga memahami hambatan dan masalah dalam perawatan serta mendorong coping adaptif melalui dukungan internal dan eksternal (Hasan et al., 2023). Selain itu, intervensi berbasis komunikasi asertif telah dilaporkan menurunkan gejala perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia, yang menunjukkan bahwa asertivitas dapat mengendalikan respons emosional maladaptif dalam konteks gangguan psikotik (Ananda & Niriya, 2023).

Penelitian menunjukkan rata-rata usia keluarga pasien skizofrenia adalah 42,66 tahun dengan persentase tertinggi adalah usia dewasa, yaitu 57,9%. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Novianty dan Arisandria (2021) mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden atau keluarga pendamping pasien skizofrenia adalah mayoritas berusia dewasa sebanyak 16 responden atau 94,2%. Selain itu, penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Novitasari (2024) tentang pengaruh psikoedukasi tentang masalah kesehatan jiwa terhadap emosional keluarga pasien pasca perawatan skizofrenia juga mendapatkan hasil mayoritas responden atau keluarga pasien yang mendampingi pasien adalah usia dewasa yakni ada sebanyak 17 responden atau 38,24% (Novitasari, 2024).

Jenis Kelamin

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum intervensi (*pre test*), baik responden perempuan maupun laki-laki masih didominasi oleh tingkat regulasi emosi kategori rendah. Pada responden perempuan, sebanyak 18 orang (23,7%) berada pada kategori regulasi emosi rendah, sedangkan pada responden laki-laki juga ditemukan jumlah yang sama yaitu 18 orang (23,7%). Beban emosional sebagai caregiver pasien skizofrenia dirasakan secara relatif setara oleh kedua jenis kelamin. Namun demikian, pada tahap awal terlihat bahwa proporsi regulasi emosi tinggi pada responden laki-laki lebih besar, yaitu 15 orang (19,7%), dibandingkan perempuan 10 orang (13,2%), yang mengindikasikan adanya perbedaan pola pengelolaan emosi antara laki-laki dan perempuan sebelum intervensi diberikan.

Satu teori mendukung dominasi *caregivers* laki-laki sebagai responden. *Caregiver* laki-laki cenderung menggunakan strategi coping berbasis *avoidance* atau penghindaran ketika merawat anggota keluarga dengan skizofrenia (Kumar et al., 2023). Teori lain mendasari bahwa bagi *caregiver* laki-laki tunggal, peran mereka kerap melibatkan beban ganda merawat pasien sekaligus memenuhi tanggung jawab ekonomi keluarga (Mufidah & Khoirunnisa, 2023).

Pendidikan Terakhir

Didapatkan hasil bahwa kelompok pendidikan dengan jumlah tertinggi adalah SMA/SMK/MA yaitu 33 orang (43,4%). Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Novitasari (2024) tentang pengaruh psikoedukasi tentang masalah kesehatan jiwa terhadap

dukungan emosional keluarga pasien pasca perawatan skizofrenia mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden atau keluarga pasien skizofrenia adalah berpendidikan akhir tingkat atas seperti SMA/SMK dan Perguruan Tinggi yakni ada sebanyak 7 responden atau 41,18%. Selain itu, penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Hitiyaut et al. (2023) tentang pengaruh *family psychoeducation* pada keluarga terhadap penurunan tanda dan gejala pasien skizofrenia juga mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan akhir SMA/SMK dan perguruan tinggi yakni 9 responden atau 60% (Hitiyaut et al., 2023).

Tingkat pendidikan *caregiver* memengaruhi regulasi emosi saat merawat anggota keluarga, dengan analisis menunjukkan hubungan signifikan antara pendidikan dan regulasi emosi (Cempaka, 2021). Regulasi emosi *caregiver* dipengaruhi oleh beban perawatan, durasi *caregiving*, stigma, dan dukungan sosial; pendidikan *caregiver* berperan dalam kapasitas mereka untuk mengakses informasi, memahami kondisi pasien, dan mengelola stres emosional, sehingga memediasi respons emosional mereka terhadap pasien (Ayano et al., 2025).

Regulasi Emosi Keluarga Pasien Skizofrenia Sebelum Terapi Asertif

Kedua kelompok didominasi oleh regulasi emosi kategori rendah, terutama pada kelompok intervensi, skor rata-rata tertinggi adalah kelompok kontrol dengan *mean* 42,79, sedangkan skor terendah terdapat pada kelompok intervensi dengan *mean* 28,63. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Novitasari (2024) tentang pengaruh psikoedukasi tentang masalah kesehatan jiwa terhadap dukungan emosional keluarga pasien pasca perawatan skizofrenia mendapatkan hasil bahwa Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa selisih rata-rata pengetahuan pada eksperimen dan kontrol berada rentang yang berdekatan, sehingga perbedaan nilai awal tersebut tidak signifikan (Novitasari, 2024).

Mekanisme penurunan *expressed emotion* melalui terapi asertif atau komunikasi asertif adalah bahwa intervensi semacam ini mengajarkan *caregiver* untuk mengungkapkan perasaan, kebutuhan, ketidaksetujuan, atau kekhawatiran secara jujur, langsung, dan tidak agresif, sehingga mengurangi kritik, *hostility*, dan *emotional over-involvement* komponen kunci dari regulasi emosi negatif (Shetty et al., 2023).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua kelompok didominasi regulasi emosi rendah, dengan kelompok intervensi memiliki skor terendah. Peneliti berasumsi bahwa penurunan skor pada kelompok intervensi terjadi karena efektivitas terapi asertif dalam membantu keluarga mengelola emosi. Intervensi ini mendorong *caregiver* untuk mengregulasikan perasaan dengan cara yang lebih terkendali dan konstruktif. Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa terapi asertif berperan penting dalam menurunkan regulasi emosi negatif pada keluarga pasien skizofrenia.

Regulasi Emosi Keluarga Pasien Skizofrenia Setelah Terapi Asertif

Dalam penelitian ini, pelaksanaan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan secara berbeda sesuai dengan desain penelitian. Perbedaan perlakuan tersebut tercermin pada hasil penelitian, di mana kelompok intervensi lebih banyak berada pada kategori regulasi emosi sedang, sedangkan kelompok kontrol tetap didominasi kategori tinggi, dengan rata-rata skor regulasi emosi tertinggi terdapat pada kelompok kontrol (*mean* 54,13) dan terendah pada kelompok intervensi (*mean* 46,26). Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Novitasari (2024) tentang pengaruh psikoedukasi tentang masalah kesehatan jiwa terhadap dukungan emosional keluarga pasien pasca perawatan skizofrenia mendapatkan hasil bahwa *post-test* menunjukkan kelompok eksperimen memiliki *mean* selisih

-4,706, sedangkan kelompok kontrol memiliki mean selisih -2,412, dan perbedaan angka tersebut menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Intervensi keluarga yang meliputi psikoedukasi, pelatihan komunikasi, dan manajemen stres secara signifikan menurunkan skor regulasi emosi pada *caregiver* kelompok intervensi dibanding kontrol. psikoedukasi keluarga terhadap anggota keluarga dengan Skizofrenia dapat memperbaiki persepsi keluarga tentang penyakit serta menurunkan level *expressed emotion* setelah intervensi dibandingkan perawatan biasa (Shetty et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi lebih banyak berada pada kategori regulasi emosi sedang, sedangkan kelompok kontrol tetap didominasi kategori tinggi. Peneliti berpendapat bahwa intervensi ini meningkatkan *caregiver* dalam mengregulasikan perasaan secara terkendali dan adaptif. Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa terapi asertif berperan penting dalam mengurangi regulasi emosi negatif pada keluarga pasien skizofrenia.

Pengaruh Terapi Asertif terhadap Regulasi Emosi Keluarga Pasien Skizofrenia

Terapi asertif efektif menurunkan regulasi emosi pada kelompok intervensi ($p = 0,000$), sementara pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan signifikan ($p = 0,061$). Selain itu, terdapat perbedaan signifikan pada regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,007$), sedangkan pada pre-test tidak ada perbedaan signifikan ($p = 0,085$). Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Shetty et al. (2023) mendapatkan hasil 80 *caregiver* pasien skizofrenia melaporkan bahwa program intervensi keluarga yang mencakup psikoedukasi, pelatihan komunikasi, dan manajemen stres selama sesi signifikan menurunkan skor *expressed emotion* total kelompok intervensi dibanding kontrol (RM-ANOVA, $p = 0.001$) (Shetty et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Novitasari (2024) tentang pengaruh psikoedukasi tentang masalah kesehatan jiwa terhadap dukungan emosional keluarga pasien pasca perawatan skizofrenia juga mendapatkan hasil bahwa nilai *t-test independen* sebesar 13,706 menunjukkan adanya perbedaan yang kuat antara kedua kelompok setelah intervensi diberikan. Nilai ini mencerminkan bahwa antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak berasal kebetulan. Besarnya nilai memperkuat intervensi memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden (Novitasari, 2024).

Intervensi mampu mengurangi tingkat *expressed emotion* dengan menurunkan kritik, *hostility*, dan *emotional over-involvement* dalam lingkungan keluarga (Shetty et al., 2023). Perubahan skor *expressed emotion* sesuai dengan temuan konsisten dalam literatur bahwa intervensi keluarga dapat mengubah dinamika emosional keluarga ke arah yang lebih sehat (Girdhar et al., 2024). Program intervensi mencakup psikoedukasi, dan manajemen stres beberapa sesi menurunkan skor *expressed emotion* kelompok intervensi dibanding kontrol. Intervensi terapi Asertif sebagai faktor mediasi pengurangan *expressed emotion* (Shetty et al., 2023).

Intervensi berbasis keluarga atau *family based intervention*, menunjukkan efek yang cukup besar pada outcome terkait keluarga meliputi beban *caregiver*, *coping*, dan *expressed emotion*, lebih besar dibanding efeknya terhadap *outcome* pasien langsung (Pharoah et al., 2024). Hal ini mendasari bahwa terapi asertif sebagai bagian intervensi keluarga mempengaruhi aspek emosional dan interaksi dalam keluarga sehingga menurunkan *expressed emotion*, konsisten dengan hasil bahwa kelompok intervensi memperlihatkan penurunan regulasi emosional negatif (Kim & Park, 2023).

Kemampuan regulasi emosi, termasuk kemampuan mengontrol marah, dapat dipengaruhi oleh intervensi atau kondisi tertentu selama proses perawatan (Mubin et al., 2025). Hal tersebut karena intervensi yang melatih keterampilan komunikasi dan pengendalian diri terbukti berhubungan dengan peningkatan keluarga mengelola emosi lebih adaptif (Mubin et al., 2025).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi asertif efektif menurunkan regulasi emosi pada kelompok intervensi, sementara kelompok kontrol tidak mengalami perubahan signifikan. Peneliti berasumsi bahwa efektivitas ini terjadi karena terapi asertif membantu keluarga mengelola emosi dengan cara yang lebih terkendali dan adaptif. Peneliti berpendapat bahwa perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol menegaskan peran intervensi dalam membentuk pola regulasi emosi keluarga.

Berdasarkan temuan penelitian menunjukkan bahwa terapi asertif mampu menurunkan regulasi emosi pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang berarti. Menurut peneliti, keberhasilan ini terjadi karena terapi asertif memberikan kesempatan bagi keluarga untuk belajar mengenali emosi, memahami pemicu kemarahan, serta mengregulasikannya dengan cara yang lebih terkontrol. Proses latihan yang berulang juga membantu keluarga membangun pola komunikasi yang lebih sehat dan mengurangi reaksi emosional yang berlebihan (Girdhar et al., 2024). Perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol memperkuat anggapan bahwa intervensi ini berperan dalam membentuk pola regulasi emosi keluarga. Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa terapi asertif merupakan strategi yang efektif untuk menurunkan regulasi emosi negatif pada keluarga pasien skizofrenia.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden adalah laki-laki dewasa dengan rata-rata usia 42,66 tahun, persentase tertinggi pada kategori dewasa 57,9%, dan tingkat pendidikan menengah atas (SMA/SMK/MA) sebanyak 33 orang atau 43,4%, menunjukkan dominasi kelompok ini dalam sampel penelitian. Sebelum intervensi, kelompok kontrol memiliki skor rata-rata regulasi emosi tertinggi 42,79, sedangkan kelompok intervensi terendah 28,63 dan hampir seluruh responden intervensi berada pada kategori rendah (94,7%) dibanding kontrol yang sebagian besar rendah (57,9%). Setelah intervensi, kelompok kontrol memiliki rata-rata skor regulasi emosi 54,13 dan didominasi kategori tinggi (55,3%), sedangkan kelompok intervensi 46,26 dan didominasi kategori sedang (76,3%), menunjukkan pergeseran regulasi emosi ke kategori sedang setelah terapi asertif. Hasil Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami perubahan regulasi emosi yang signifikan ($p = 0,000$) setelah terapi asertif, sedangkan kelompok kontrol tidak mengalami perubahan berarti ($p = 0,061$). Selain itu, Uji *Mann-Whitney U* menunjukkan tidak ada perbedaan pada *pre-test* ($p = 0,085$) tetapi terdapat perbedaan signifikan pada *post-test* ($p = 0,007$), menandakan terapi asertif memberikan pengaruh positif terhadap regulasi emosi keluarga pasien skizofrenia dibanding kontrol. Dengan demikian, terapi asertif terbukti efektif dalam meningkatkan regulasi emosi pada keluarga pasien skizofrenia, terutama bagi responden yang awalnya memiliki skor rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang tua saya yang selalu memberikan doa, dukungan, dan motivasi tanpa henti sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada dosen pembimbing dan penguji yang telah membimbing, memberikan arahan, serta masukan berharga sepanjang proses penelitian sehingga kualitas penelitian ini terjaga. Tak lupa, saya mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden penelitian yang bersedia meluangkan waktu, mengikuti intervensi, dan memberikan data sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, R. G., & Niriyah, S. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Penerapan Terapi Suportif Asertif Untuk Menurunkan Nilai Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ners*, 7(1 SE-Articles), 797-803. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.8748>
- Ayano, S., Hunduma, G., Abdeta, T., Hayru, N., Misgana, T., Tadesse, H., Zewudie, A., Temesgen, A., Assefa, H., Asefa, A., Seyoum, A., Abrahin, R., & Abdi, D. (2025). Expressed emotion and associated factors among primary caregivers of people with schizophrenia in public hospitals Eastern Ethiopia. *Scientific Reports*, 15(1), 38841. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-21541-1>
- Cempaka, A. A. (2021). Influence of family caregiver education level with their expressed emotion in caring for the elderly: (Study at the Surabaya community health center). *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 6(2 SE-Articles), 1-8. <https://doi.org/10.31965/jkp.v6i2.572>
- Girdhar, A., Patil, R., & Bezalwar, A. (2024). Understanding the Dynamics: A Comprehensive Review of Family Therapy's Impact on Expressed Emotions in Schizophrenia Patients. *Cureus*, 16(5), e59491. <https://doi.org/10.7759/cureus.59491>
- Gusdiansyah, E., & Mailita, W. (2021). Hubungan Dukungan keluarga dan beban keluarga Dengan Tingkatan skizofrenia. *Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 29-37.
- Hasan, S. W. T. H., Daulima, N. H. ., & Putri, Y. S. E. (2023). Terapi Suportif terhadap Keluarga Klien Skizofrenia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2 SE-Articles), 4063-4071. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.4238>
- Hitiyaut, M., Tunny, H., Hatuwe, E., & Widiastuti, V. (2023). Pengaruh Family Psychoeducation Pada Keluarga Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Namlea. *USADA NUSANTARA: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(1), 1-12.
- Kandar, K., & Iswanti, D. I. (2019). Faktor predisposisi dan prestipitasi pasien resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149-156.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim, S.-H., & Park, S. (2023). Effectiveness of family interventions for patients with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(6), 1598-1615. <https://doi.org/10.1111/inm.13198>
- Kumar, S., Dixit, V., Ali, R., & Chaudhury, S. (2023). Gender differences in burden of care and

- coping strategies among caregivers of schizophrenia patients. *Industrial Psychiatry Journal*, 32(1), 78-85. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_44_22
- Kusumawati, N. (2022). *Hubungan Keberfungsian Keluarga dan Problematic Internet Use pada Mahasiswa*. UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA.
- Mendrofa, F. A. M., Iswanti, D. I., & Cabral, G. C. (2022). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Odg Di Wilayah Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(2), 291-296.
- Mubin, M. F., Livana, P. H., Anantya, A. E., Yuniwati, R., Indamah, Q. N., Khasanah, U., Suerni, T., & Marwanto, A. S. (2025). Hubungan Lama Hari Rawat dengan Kemampuan Mengontrol Marah pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 13(1), 127-134.
- Mufidah, L., & Khoirunnisa, R. N. (2023). Kebermaknaan Hidup Laki-Laki Family Caregiver Individu dengan Skizofrenia Meaningful Life of Male Family Caregiver for Individuals with Schizophrenia Abstrak. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(01), 274-292.
- Novianty, L., & Arisandria, R. (2021). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Terhadap Beban Keluarga Yang Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 10(2), 84-98. <https://doi.org/10.62094/jhs.v10i2.40>
- Novitasari, N. (2024). *Pengaruh Psikoedukasi Tentang Masalah Kesehatan Jiwa Terhadap Dukungan Emosional Keluarga Pasien Pasca Perawatan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Pardede, J. A. (2020). Beban keluarga berhubungan dengan koping saat merawat pasien halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 445-452.
- Rindi Dwi Aryani, Titi Sri Suyanti, & Slamet Wijaya. (2024). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. N dengan Masalah Utama Risiko Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia Paranoid di Ruang Arimbi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(4), 369-389. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.773>
- Rusminah, Murti, Wisnu, F., & Siswanto. (2024). Penerapan Latihan Asertif Untuk Mengatasi Masalah Utama. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 10(2), 121-132.
- Shetty, K. V, Math, S. B., Marimuthu, P., & Rawat, V. S. (2023). Family intervention for expressed emotion in schizophrenia: Indian context. *Indian Journal of Psychiatry*, 65(4), 453-459. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_526_22
- Wiyati, R., & Kuswati, A. (2020). Terapi Rehabilitasi Terhadap Kekambuhan pada Pasien Gangguan Jiwa di Desa Kabupaten Banyumas. *Jurnal of Bionursing*, 2(3), 171-178.
- World Health Organization. (2021). *Adolescent Mental Health*.
- Zahrani, S. K., & Coralia, F. (2021). Tingkat Ekspresi Emosi pada Caregiver Skizofrenia di Kecamatan Kersamanah, Kabupaten Garut. *Jurnal Riset Psikologi*, 119-123.