MODEL KOMUNIKASI KONSELING KADER KESEHATAN JIWA DALAM PENDAMPINGAN KELUARGA PENYINTAS GANGGUAN JIWA (STUDI PADA KELOMPOK SWABANTU NGUDI WARAS DI KALURAHAN KARANGSARI KULON PROGO)

Nama Mahasiswa	:	Amin Kuntari
NIM	:	253241008
Pembimbing	:	Assoc. Prof. Dr. Edwi Arief Sosiawan, S.I.P, M.Si, CIIQA, CIAR, CDMS, CPM (Asia)
Co-Pembimbing	:	Dr. Ida Wiendjiarti, M.Si

Abstrak

Penyintas gangguan jiwa membutuhkan peran keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam proses pemulihan psikososial. Di Kalurahan Karangsari, Kulon Progo, kader kesehatan jiwa mendampingi keluarga dan penyintas melalui Program Kelompok Swabantu Ngudi Waras yang diinisiasi PR Yakkum. Penelitian ini bertujuan menemukan model komunikasi konseling kader kesehatan jiwa dalam pendampingan keluarga penyintas gangguan jiwa, serta menjelaskan perannya dalam mendukung pemulihan psikososial. Pendekatan kualitatif digunakan dengan metode fenomenologi. Subjek penelitian terdiri atas empat kader kesehatan jiwa Kalurahan Karangsari. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, analisis dokumen, dan *Focus Group Discussion* (FGD), kemudian dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi konseling kader kesehatan jiwa membentuk model komunikasi interpersonal-partisipatif berbasis pemulihan psikososial. Model ini menempatkan keluarga penyintas, penyintas, serta keluarga dan penyintas sebagai subjek aktif dalam proses pemulihan melalui komunikasi yang empatik, edukatif, persuasif, suportif, dan berkelanjutan. Model tersebut memiliki tiga fungsi utama, yaitu fungsi mediatif untuk menghubungkan keluarga dan penyintas dengan layanan kesehatan dan sosial, fungsi preventif untuk mendorong kepatuhan pengobatan dan mencegah kekambuhan, serta fungsi perubahan sosial untuk mengurangi stigma dan meningkatkan penerimaan terhadap gangguan jiwa. Penerapan model memerlukan kapasitas kader yang memadai serta dukungan sistem berupa pelatihan, supervisi profesional, mekanisme rujukan, dan kolaborasi lintas sektor. Hasil penelitian dapat memperkaya kajian komunikasi konseling dan komunikasi berbasis komunitas dalam penanganan gangguan jiwa, sekaligus berkontribusi pada pencapaian pemulihan psikososial bagi penyintas gangguan jiwa.

Kata kunci: komunikasi konseling, kader kesehatan jiwa, pemulihan psikososial, penyintas, model komunikasi interpersonal-partisipatif.

MODEL KOMUNIKASI KONSELING KADER KESEHATAN JIWA DALAM PENDAMPINGAN KELUARGA PENYINTAS GANGGUAN JIWA (STUDI PADA KELOMPOK SWABANTU NGUDI WARAS DI KALURAHAN KARANGSARI KULON PROGO)

Nama Mahasiswa	:	Amin Kuntari
NIM	:	253241008
Pembimbing	:	Assoc. Prof. Dr. Edwi Arief Sosiawan, S.I.P, M.Si, CIIQA, CIAR, CDMS, CPM (Asia)
Co-Pembimbing	:	Dr. Ida Wiendjiarti, M.Si

Abstract

People with mental health conditions rely on their families as their primary support system in the psychosocial recovery process. In Karangsari Village, Kulon Progo, mental health cadres support families and individuals with mental health conditions through the Ngudi Waras Self-Help Group Program, initiated by PR Yakkum. This study aims to identify the counseling communication model used by mental health cadres in supporting the families of individuals with mental health conditions, as well as to explain their role in facilitating psychosocial recovery. A qualitative approach was used with a phenomenological method. The research subjects consisted of four mental health workers from Karangsari Village. Data were collected through in-depth interviews, observations, document analysis, and Focus Group Discussions (FGDs), and were then analyzed thematically. The research findings indicate that the counseling communication practiced by mental health cadres forms a psychosocial recovery-based interpersonal-participatory communication model. This model positions the families of survivors, the survivors themselves, and both families and survivors as active participants in the recovery process through communication that is empathetic, educational, persuasive, supportive, and ongoing. The model has three main functions: a mediating function to connect families and survivors with health and social services; a preventive function to encourage treatment adherence and prevent relapse; and a social change function to reduce stigma and increase acceptance of mental disorders. Implementing the model requires adequate capacity among volunteers as well as systemic support in the form of training, professional supervision, referral mechanisms, and cross-sectoral collaboration. The research findings can enrich the study of counseling communication and community-based communication in the management of mental disorders, while also contributing to the achievement of psychosocial recovery for survivors of mental disorders.

Keywords: *counseling communication, mental health cadres, psychosocial recovery, survivors, interpersonal-participatory communication model.*