

**STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE
YANG TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Strata Satu Psikologi**

Disusun Oleh:

ANITA AGUSTINA

NIM. 09710003

Dosen Pembimbing: Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2016



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah saya:

Nama : Anita Agustina
NIM : 08520014
Program Studi/ Jurusan: Psikologi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora
Alamat Rumah : Perum. Sidorejo C. 27 No. 165 DK. XII. Yogyakarta 55182
No. Telp/Hp : 085743831110
Alamat di Yogyakarta : Perum. Sidorejo C. 27 No. 165 DK. XII. Yogyakarta 55182
Judul Skripsi : **STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE
YANG TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK**

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa:

1. Skripsi yang saya ajukan adalah benar asli karya ilmiah yang saya tulis sendiri bukan karya orang lain yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain. Bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumber secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan karya ilmiah.
2. Bilamana skripsi telah dimunaqsyahkan dan diwajibkan revisi, maka saya bersedia merevisi dalam waktu 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal munaqsyah 30 Juni 2016. Jika ternyata lebih dari 1 (satu) bulan revisi belum diserahkan, maka saya bersedia dinyatakan gugur dan bersedia munaqsyah kembali dengan biaya sendiri.
3. Apabila dikemudian hari ternyata diketahui bahwa skripsi saya ini ditemukan plagiasi dari karya orang lain, maka saya bersedia menanggung sanksi dan ditindak sesuai dengan aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, Jumat 24 Juni 2016



Yang menyatakan

Anita Agustina

NIM. 08520014

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Skripsi

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
UIN Sunan Kalijaga
Di Yogyakarta

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah memeriksa, mengarahkan, dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Anita Agustina

NIM : 09710003

Prodi : Psikologi

Judul : Stabilitas Emosi Pada Penderita Stroke Yang Telah Menjalani
Terapi Musik

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Program Studi Psikologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Psikologi.

Dengan ini kami berharap agar skripsi atau tugas akhir saudara tersebut di atas dapat segera di munaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, Jumat 24 Juni 2016

Pembimbing,



Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi

NIP. 19811014 200901 2 004



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor: B-206/Un.02/DSH/PP.00.9/07/2016

Tugas Akhir dengan judul : STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE YANG
TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ANITA AGUSTINA
Nomor Induk Mahasiswa : 09710003
Telah diujikan pada : Kamis, 30 Juni 2016
Nilai ujian Tugas Akhir : B/C

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi
NIP. 19811014 200901 2 004

Penguji I

Dr. Erika Setyanti Kusumaputri, S.Psi., M.Si.
NIP. 19750514 200501 2 004

Penguji II

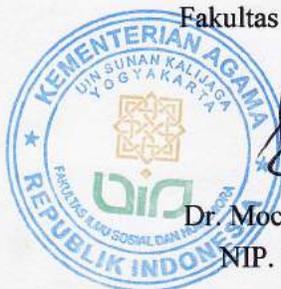
Lisnawati, S.Psi., M.Psi.
NIP. 19750810 201101 2 001

Yogyakarta, 30 Juni 2016

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

DEKAN



Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.
NIP. 19680416 199503 1 004

MOTTO

∞

“Musik memiliki kekuatan yang mampu berbicara langsung pada hati dan jiwa manusia”

“THERE IS SOMETHING VERY WONDERFUL IN MUSIC..... IT SPEAKS NOT TO OUR THOUGHTS AS WORDS DO: IT SPEAKS STRAIGHT TO OUR HEARTS AND SPIRITS, TO THE VERY CORE AND ROOT OF OUR SOULS”

Charles Kingsley

PERSEREMBAHAN

Alhamdulillah rabbil alamin

Dengan kerendahan hati. Skripsi ini dipersembahkan kepada:

Kedua orang tuaku tercinta

Kekasihku tercinta

Sahabat yang sangat saya sayangi

*Almamaterku Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
tempat saya menimba ilmu dan dosen yang sudah
sangat berjasa memberikan ilmu kepada saya*

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pedoman translitrasi Arab-Latin ini merujuk pada SKB Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI, tertanggal 22 Januari 1988 No: 158/1987 dan 0543b/U/1987.

I. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
أ	Alif	tidak dilambangkan
ب	Ba'	b	be
ت	Tā'	T	te
ث	Śā'	Ś	es titik atas
ج	Jim	J	je
ح	Hā'	ḥ	ha titik di bawah
خ	Khā'	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	de
ذ	Żal	Ż	zet titik di atas
ر	Rā'	R	er
ز	Zai	Z	zet
س	Sīn	S	es
سین	Syīn	Sy	es dan ye
ش	Śād	Ś	es titik di bawah
ط	Dād	ḍ	de titik di bawah
ظ	Tā'	ṭ	te titik di bawah
ع	Zā'	z	zet titik di bawah
ع	'Ain	... ' ...	koma terbalik (di atas)
غ	Gayn	G	ge
ف	Fā'	F	ef
ق	Qaf	Q	qi
ك	Kāf	K	ka
ل	Lām	L	el
م	Mīm	M	em
ن	Nūn	N	en
و	Waw	W	we
ه	Hā'	H	ha
ء	Hamzah	... ' ...	Apostrof
ي	Yā	Y	Ye

II. Konsonan rangkap karena *tasydīd* ditulis rangkap:

متعاقدين ditulis *muta' aqqidīn*

عِدَّة ditulis *'iddah*

III. *Tā' marbūtah* di akhir kata:

1. Bila dimatikan, ditulis h:

هبة ditulis *hibah*

جزية ditulis *jizyah*

(ketentuan ini tidak diperlukan terhadap kata-kata Arab yang sudah terserap ke dalam bahasa Indonesia seperti zakat, shalat dan sebagainya, kecuali dikehendaki lafal aslinya)

2. Bila dihidupkan karena berangkaian dengan kata lain, ditulis t:

نعمة الله ditulis *ni' matullāh*

زكاة الفطر ditulis *zakātul-fitri*

IV. Vokal pendek

_____ (fathah) ditulis a, contoh ضَرَبَ ditulis *daraba*

_____ (kasrah) ditulis i, contoh فَهِمَ ditulis *fahima*

_____ (dammah) ditulis u, contoh كُتِبَ ditulis *kutiba*

V. Vokal panjang

1. Fathah+alif, ditulis ā (garis di atas)

جاهلية ditulis *jāhiliyyah*

2. Fathah+alif maqṣūr, ditulis ī (garis di atas)

يسعى ditulis *yas'ā*

3. Kasrah+ya mati, ditulis ī (garis di atas)

مجيد ditulis *majīd*

4. Dammah+wau mati, ditulis ū (dengan garis di atas)

فروض ditulis *furūd*

VI. Vokal rangkap:

1. Fathah+yā mati, ditulis ai

بينكم ditulis *bainakum*

2. Fathah+wau mati, ditulis au

قول ditulis *qaul*

VII. Vokal-vokal pendek yang berurutan dalam satu kata, dipisahkan dengan apostrof.

انتم ditulis *a'antum*

اعدت ditulis *u'idat*

لئن شكرتم ditulis *la'in syakartum*

VIII. Kata sandang Alif+Lām

القران ditulis *al-Qur'ān*

القياس ditulis *al-Qiyās*

IX. Huruf besar

Huruf besar dalam tulisan Latin digunakan sesuai dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD)

X. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat dapat ditulis menurut penulisannya.

ذوى الفروض ditulis *ẓawī al-furūd*

اهل السنة ditulis *ahl al-sunnah*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alam, segala puji bagi Allah seru sekalian alam, yang telah mencurahkan segala rahmat serta nikmatNya sehingga peneliti berhasil menyelesaikan skripsi yang berjudul “Stabilitas Emosi pada Penderita Stroke yang telah Menjalani Terapi Musik.” Shalawat dan salam tak lupa penulis curahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat, yang telah membawa nikmat Islam kepada umat manusia serta menjadi inspirasi peneliti.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini dapat terwujud berkat adanya dukungan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah berjasa dalam penyelesaian skripsi ini. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada banyak pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini, diantaranya:

1. Bapak Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si. selaku Mantan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Dr. Maharsi, M. Hum.
3. Bapak Dr. H. Kamsi, MA dan Prof. Dudung Abdurrahman, M. Hum selaku Mantan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,
4. Bapak Benny Herlena, M. Si. Selaku Kaprodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora.

5. Ibu Rachmy Diana, S. Psi., M.A selaku dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah banyak memberikan ilmu, saran, arahan dan motivasi pada penulis selama studi.
6. Dosen pembimbing Skripsi, Ibu Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi yang begitu sayang memberikan arahan dan telah berjasa membimbing peneliti serta memotivasi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Dr. Erika Setyanti Kusumaputri, S.Psi., M.Si. selaku dosen pembahas proposal dan dosen penguji I skripsi penulis, yang telah banyak memberikan dukungan, semangat, saran, masukan dan kritik dalam penulisan skripsi ini.
8. Bu Lisna M. Psi selaku dosen penguji II skripsi penulis yang telah menunjukkan kekurangan penulisan skripsi ini supaya karya ini menjadi baik.
9. Segenap dosen di Program Studi Psikologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah memberikan ilmu kepada peneliti.
10. Seluruh staff Tata Usaha yang telah memberikan pelayanan terbaik.
11. Bapak, Ibu, dan Herlina Susilawati, ST., M.Eng sebagai kakak kandung peneliti yang memberikan dukungan terhadap peneliti. Semoga Skripsi ini menjadi kebanggaan Bapak, Ibu, dan kakak.
12. Terapis serta segenap pengurus terapi musik yang telah mengajarkan arti pentingnya musik sebagai kedamaian jiwa.
13. Informan penelitian, Mas Novan, Mas Advi, Pak Lilik, segenap karyawan dan terapis lainnya di Toko Mekar Yogyakarta, terimakasih atas kesediaan dalam memberikan informasi kepada peneliti.

14. Segenap sahabat Psikologi 2009 yang sudah mendengarkan keluh kesah penulis, di antaranya Azza, Wira, Ruli, Rofi, Mail, Dens, Susi, Uwiek, Faul, Nia, Putri, Tahmid, Ariyanti, dan teman-teman satu angkatan yang selalu bawel terhadap penulis. Adek angkatan 2010-2015 dan kakak-kakak angkatan 2008 terimakasih sudah ramah dan bersahabat. Terimakasih juga pada *D'vinzenz*, Bang Igor, Kak Heru, Om Totok, Agung dan *Urban Legend* yang senantiasa melepaskan penat dengan berkarya di bidang musik bersama penulis. Semua yang sudah menyemangati dan membesarkan hati penulis.
15. Kekasih ku tercinta Agung Sulistyanta yang sangat manis dan telah menyemangati penulis dengan segelas kopi dan bakso, semoga kita berjodoh.
16. Banyak pihak lain yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak terdapat kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan. Akhirnya, peneliti berharap, semoga karya ini bermanfaat untuk pembaca. Peneliti juga mengharapkan doa agar ilmu yang peneliti dapatkan bisa bermanfaat untuk orang lain, membawa keberkahan, baik di dunia maupun di akhirat. Aamiin.

Yogyakarta, Rabu 22 Juni 2016
Peneliti,



Anita Agustina
NIM. 09710003

STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE YANG TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK

Anita Agustina
09710003

ABSTRAKS

Fokus penelitian ini mengetahui gambaran stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalani terapi musik. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalankan terapi musik? Tujuan penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan emosi, faktor yang mempengaruhi stabilitas emosi dan proses pengelolaan stabilitas emosi melalui terapi musik. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data menggunakan observasi partisipatif dan wawancara melalui teknik *snowballing*, serta dokumentasi berupa data primer dan data sekunder. Sedangkan informan dalam penelitian ini berjumlah dua orang yang merupakan penderita stroke yang telah menjalani terapi musik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, penderita stroke yang berusia produktif maupun yang sudah lanjut usia sama-sama mengalami ketidak stabilan emosi saat menghadapi dampak yang ditimbulkan oleh stroke. Kedua subjek pada awalnya mengalami kecemasan, ketakutan, dan tekanan saat mengalami serangan stroke. Ketidak stabilan emosi subjek berdampak buruk pada kondisi kesehatan fisik maupun mental, dan hubungan baik dengan orang-orang di sekitar. Setelah menjalani terapi musik emosi subjek menjadi lebih stabil dan berdampak baik bagi kesehatan, baik fisik maupun mental.

Kata kunci: *Emosi, Stabilitas Emosi, Penderita Stroke, Terapi, Musik*

EMOTIONAL STABILITY IN STROKE PATIENTS WHO HAVE GONE THROUGH MUSIC THERAPY

ABSTRACT

The focus of this research to know the description of emotional stability in people with stroke who underwent music therapy. Formulation of the problem in this research is how the emotional stability in people with stroke who has run music therapy? The purpose of this study is expected to explain the emotions, factors affecting emotional stability and emotional stability management processes through music therapy. This study used a qualitative method with case study approach. Methods of data collection using participant observation and interviews through snowballing techniques, as well as documentation in the form of primary data and secondary data. While the informants in this research were two people who are stroke survivors who had undergone music therapy.

The results showed that patients with stroke productive age and the elderly are equally experienced emotional instability in the face of the impact caused by stroke. Both subjects initially experiencing anxiety, fear, and pressure when having a stroke. The lack stabilitasan emotional subjects bad impact on physical and mental health conditions, and a good relationship with the people around. After undergoing music therapy emotional subject becomes more stable and good for health, both physically and mentally

Keywords: Emotion, Emotional Stability, Patient Stroke, Therapy, Music

DAFTAR ISI

COVER	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	vii
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAKS	xiii
DAFTAR ISI	xv
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II: TINJAUAN PUSTAKAA.	
A. Emosi.....	19
1. Defini Emosi.....	19
2. Macam-macam Bentuk Emosi.....	20
3. Aspek-aspek emosi dan Musik.....	23

4. Faktor Penyebab Emosi.....	24
5. Stabilitas Emosi.....	25
B. Terapi Musik.....	29
1. Pengertian Terapi Musik.....	29
2. Aspek Pendukung Terapi Musik.....	31
C. Stroke.....	34
1. Definisi Stroke.....	34
2. Jenis-jenis Stroke.....	35
3. Faktor-Faktor Penyebab Stroke.....	36
4. Dampak Stroke.....	38
D. Hubungan Emosi dan Stroke.....	41
E. Hubungan Emosi Penderita Stroke dengan Terapi Musik.....	43
F. Pertanyaan Penelitian.....	45
BAB III: METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	46
B. Setting Lokasi Penelitian.....	47
C. Fokus Penelitian.....	48
E. Metode Pengumpulan Data.....	48
D. Subjek Penelitian.....	55
F. Pendekatan Studi Kasus	57

G. Analisis Data.....	59
BAB IV: PELAKSANAAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Orientasi Kancan dan Persiapan Penelitian.....	61
1. Orientasi Kancan.....	62
2. Persiapan Penelitian.....	62
B. Pelaksanaan Penelitian.....	64
C. Hasil Penelitian.....	67
1. Informan HR.....	67
2. Informan YT.....	71
D. Pembahasan.....	78
1. faktor yang mempengaruhi stabilitas emosi penderit stroke.....	80
2. pengelolaan emosi negatif penderit stroke melalui terapi musik.....	89
3. stabilitas emosi penderit stroke yang telah menjalani terapi musik.....	104
BAB V : PENUTUP	
1. Kesimpulan.....	115
2. Saran-saran.....	116

DAFTAR PUSTAKA.....
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Djohan (2006: 182), stroke termasuk penyakit kelumpuhan saraf yang banyak dialami usia dewasa. Diperkirakan lebih dari setengah juta orang di dunia ini terserang stroke setiap tahunnya. Mayoritas penderita stroke dapat bertahan dalam jangka waktu lama setelah mengalami serangan stroke untuk yang pertama kalinya. Separuh penderita stroke yang dapat bertahan hidup dilaporkan mengalami gangguan saraf secara permanen. Gangguan saraf yang dialami membuat sebagian fisik dan kognitifnya mengalami kecacatan atau tidak dapat berfungsi dengan baik.

Stroke adalah serangan saraf otak yang timbul secara mendadak akibat pembuluh darah pada otak tersumbat atau pecah. Pada umumnya stroke terjadi pada saat tekanan darah sedang tinggi. Serangan stroke banyak terjadi saat seseorang melakukan kegiatan dalam keadaan emosi yang tidak stabil. Pada saat emosi tidak stabil menyebabkan seseorang menjadi stress dan tekanan darah naik. Pada saat tekanan darah naik mengakibatkan pecahnya pembuluh darah (Mahendra, 2004: 9).

Stroke merupakan satu masalah kesehatan yang besar dalam kehidupan modern saat ini. Serangan stroke ini tidak hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh orang yang berusia muda dan produktif. Stroke yang

dialami di usia muda disebabkan karena darah tinggi *Hypertension maligna* dan juga kelainan atau *anomali* pembuluh darah otak menimpa seseorang. Bahkan bayi pun juga dapat mengalami serangan stroke apabila pembuluh darah pada dua belahan otak bayi pecah saat orang tua menggoncangkan kepala bayi sambil melempar dan menyangganya. Dampak buruk serangan stroke dapat berakibat kecacatan yang berakibat fatal. Kecacatan akibat serangan stroke dapat menurunkan produktivitas seseorang (Mahendra, 2004: 35).

Yayasan Stroke Indonesia yang berdiri sejak tanggal 17 Januari 1989 di Jakarta menyebutkan bahwa, Stroke umumnya dialami oleh penduduk Indonesia yang berusia 65 keatas. Penderita Stroke usia dewasa di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia, pada usia diatas 65 tahun menduduki urutan kedua dan pada usia 15-59 tahun menduduki urutan kelima (Sutrisno, 2007: 3). Pada tahun 2013 Indonesia terutama wilayah Yogyakarta, stroke juga terjadi pada penduduk yang berusia produktif yang usianya lebih dari 15 tahun (PDIKK, 2014).

Sebagaimana pemaparan diatas, usia merupakan faktor resiko serangan stroke yang perlu diwaspadai. Semakin usia lanjut, resiko terkena serangan stroke semakin tinggi. Stroke tidak hanya menyerang kaum lanjut usia, kini stroke cenderung terjadi di usia produktif. Bahkan, di bawah usia 45 tahun sudah dapat ditemui pada penderita stroke. Pada usia produktif, stroke menyerang seseorang yang senang mengkonsumsi makanan berlemak dan obat-obatan terlarang (Wulan, 2008: 80, 90).

Penduduk yang terkena serangan stroke di Indonesia setiap tahun meningkat sejak tahun 1990 hingga 2004. Pada umumnya penderita stroke yang

dapat bertahan hidup mengalami kelumpuhan (Wardhana, 2011: 2). Stroke tidak hanya menimbulkan gangguan saraf dan kecacatan bagi penderita, tetapi juga dapat berakibat kematian. Berdasarkan *American Heart Association* (AHA), dari 100.000 penderita stroke di Amerika setiap tahunnya terdapat 50 sampai 100 orang meninggal dunia. Di negara-negara ASEAN penyakit stroke juga merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Berdasarkan data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC), kematian akibat stroke terbesar terjadi di Indonesia, diikuti oleh negara Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/119/114>, akses 29 Maret 2016).

Penderita stroke yang selamat dari kematian umumnya mengalami kecacatan atau kelumpuhan pada bagian tubuh tertentu yang sulit disembuhkan. Sebagian besar penderita stroke mengalami stress akibat tidak siap mental untuk menerima kecacatan yang dialaminya. Kecacatan itu menghambat seorang penderita stroke untuk melakukan berbagai hal dengan benar dan sesuai keinginan. Stres akibat stroke ini jika dibiarkan dapat menimbulkan gangguan perilaku mental berupa emosi yang berlebihan sebagai respon tubuh terhadap beban psikis (Wardhana, 2011: 16).

Emosi merupakan keadaan yang timbul oleh situasi tertentu atau suatu perasaan dan pikiran khas yang disertai serangkaian kecenderungan bertindak. Emosi cenderung terjadi akibat perilaku yang mengarah atau menyingkir terhadap suatu perkara. Perilaku itu disertai dengan ekspresi perubahan kejasmanian, contohnya seseorang yang sedang mengalami emosi marah, wajahnya memerah,

nafasnya sesak, otot-otot tangannya tegang, dan energi tubuhnya memuncak. Perubahan kejasmanian itu merupakan tanda bahwa orang tersebut sedang dalam keadaan emosi (Safaria dan Saputra, 2012: 12).

Terdapat dua kategori emosi yaitu, kategori emosi positif yang disebut sebagai afek positif dan emosi negatif atau efek negatif. Orang yang mampu memahami emosi yang sedang dialami dan dirasakan lebih mampu mengelola emosinya supaya stabil. Sebaliknya orang yang emosinya tidak stabil sulit memahami emosinya dan lebih mudah dikuasai emosinya, sehingga menjadi bingung, bimbang dengan emosi yang dirasakan (Safaria dan Saputra, 2012: 12-14). Emosi yang dapat dilihat dari penderita stroke cenderung pada emosi negatif dan tidak stabil, yakni mudah marah, sedih, hingga kesadaran dan konsentrasinya berfikir menjadi terganggu. Ketidak stabilan emosi yang dialami penderita stroke merupakan faktor psikologis utama yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan dapat memperparah gangguan fisiknya (Wardhana, 2011: 17).

Stabilitas emosi adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan emosi, sehingga orang tersebut mampu bersikap tenang, berpendirian dalam segala situasi termasuk situasi yang penuh dengan tekanan (Jaka, 2006: 75). Luapan emosi, lambat laun akan mengakibatkan perubahan-perubahan anatomis dan fisiologis tertentu pada sejumlah sistem organ tubuh dan akhirnya menimbulkan berbagai macam gangguan lain yang semakin parah (Al-Firdaus', 2001: 29). Perubahan fisiologis yang terjadi saat seseorang mengalami emosi marah, yakni berupa sesak pada dada, detak jantung meningkat, tekanan darah meningkat, suhu badan meningkat, dan semua keadaan menjadi tegang. Oleh

karena itu, perlu mengelola emosi dengan merubah pikiran seseorang terhadap situasi yang menekan. Menurut Shapiro 1997 (dalam Safaria dan Saputra, 2012: 9), seseorang yang mampu mengelola emosi akan lebih baik dalam mengatasi ketidak stabilan emosi. Kemampuan seseorang mengelola ketegangan emosi ini mendukung orang tersebut memecahkan konflik dan menghadapi permasalahan kehidupan secara efektif.

Melihat banyaknya penderita stroke dan efek kelumpuhan saraf dan kecacatan fisik yang ditimbulkan oleh stroke tidak hanya berakibat buruk pada kondisi kesehatan fisik seseorang, akan tetapi juga kondisi psikologis berupa ketidak stabilan emosi. Berbagai macam cara seringkali dilakukan untuk mengurangi dampak buruk yang ditimbulkan akibat stroke. Mengonsumsi obat-obatan dari dokter merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa sakit. Namun, obat juga memungkinkan timbulnya efek lain bagi kesehatan. Di samping harus mengonsumsi obat dari dokter, penderita stroke juga dianjurkan melakukan berbagai terapi. Terapi dilakukan untuk menyeimbangkan agar zat kimia yang masuk kedalam tubuh lebih mudah dicerna dan lebih bermanfaat. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk meringankan derita yang timbul akibat stroke adalah terapi musik.

Menurut penelitian yang dilakukan Asosiasi Jantung Amerika di New Orleans, terapi musik dapat menyehatkan dan dapat memperbaiki saraf yang terganggu akibat stroke. Musik dengan irama lambat dan menenangkan lebih dianjurkan untuk penderita stroke. Musik yang bertempo lambat mampu menenangkan pikiran, menstabilkan emosi, dan menurunkan tekanan darah.

Dengan begitu, terapi musik berdampak baik pada detak jantung dan membantu tubuh menyembuhkan diri sendiri (Waluyo, 2009: 99).

Hadirnya musik sebagai bagian dari kehidupan bukanlah hal yang baru. Setiap budaya memiliki musik yang khusus diperdengarkan atau dimainkan. Dalam keberagaman *Bhineka Tunggal Ika* ini terdapat berbagai macam jenis musik yang cukup dikenal di Indonesia. Macam-macam jenis musik yang sering kali dikenal yaitu pop, jazz, rock, metal, dangdut, keroncong, dan lain sebagainya. Musik yang dapat kita dengarkan selama ini telah diperkenalkan melalui berbagai peristiwa seperti peperangan, agama, dunia entertainment atau hiburan, media tv, dan internet. Sehingga, musik tersebut dapat diperdengarkan hingga saat ini. Musik tidak hanya sebatas hiburan, musik juga memberikan pengaruh bagi kondisi psikologis seseorang yang mendengarkannya (Djohan, 2006: 23).

Berdasarkan catatan sejarah, musik sudah digunakan sebagai media terapi penyembuhan dan kekuatan selama berabad-abad lamanya. Pada perkembangan selanjutnya terapi musik digunakan sebagai alternatif saat penanganan medis dianggap tidak memadai lagi. Menurut Howat (1995), terapi musik di Eropa berkembang hingga pendekatan psikoterapi. Pendekatan psikoterapi ini bertujuan untuk mengembangkan komunikasi, gerak, dan pendengaran klien. Oleh karena itu, terapi musik tidak hanya dilakukan untuk meningkatkan interaksi dan respon klien, tetapi musik dalam terapi musik juga sudah dibuat khusus untuk mengatasi gangguan emosi, fisik, dan permasalahan psikologis lainnya (Djohan, 2006: 17-18). Dalam jurnal penelitian eksperimen, terapi musik juga dapat digunakan di berbagai jenis perawatan kesehatan, mulai dari kelahiran hingga sekarat maut.

Semua terapi musik bertujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan stabilitas emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional (Lestari, dkk., <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id> akses 6 Juni 2016).

American Society of Hypertension di New Orleans mengatakan bahwa, mendengarkan musik klasik setengah jam setiap hari dapat menurunkan tekanan darah. Penelitian ini membuktikan bahwa intervensi mendengarkan musik dapat mengubah ambang otak secara efektif dalam menurunkan emosi yang berlebihan akibat keadaan stress (Mulyadi, dkk. *ejournal keperawatan (e-Kp)* Vol. I, No. 1, Agustus 2013: 5). Penyelidikan pengaruh musik tertentu juga pernah di adakan Universitas Selszburg Austria terhadap 40 orang dilihat dari perkembangan kecepatan nadi, reaksi ketahanan listrik pada kulit, dan pembuluh darah. Dari penelitian itu, musik dapat mempengaruhi organ intern manusia. Denyut jantung menyesuaikan kecepatan irama musik yang didengar. Penelitian itu menandakan bahwa, musik mampu menyembuhkan organ tubuh manusia bagian tertentu yang sudah tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Bahkan para ahli jiwa di Inggris dan Jerman mempergunakan musik sebagai pengobatan bagi penderita kelainan jiwa. (*Jurnal Mawas Diri* ke-73, No. 1, TH. XVII Agustus 1988: 18).

Berdasarkan pengamatan penulis, penderita stroke tidak hanya dialami oleh seseorang yang lanjut usia, stroke juga terjadi pada seseorang yang masih berusia produktif. Serangan stroke terjadi saat subjek mengalami ketidak stabilan emosi. Bahkan, pasca stroke juga mudah sekali mengalami ketidak setabilan

emosi akibat kelumpuhan dan penurunan kemampuan fisiknya. Emosi yang tidak stabil mampu berakibat buruk bagi kesehatan penderita stroke, di antaranya menimbulkan nyeri, hingga penurunan kemampuan fisiknya. Melihat peristiwa ini, penulis tertarik meneliti lebih dalam mengenai bagaimana stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalani terapi musik. Hal ini dikarenakan, perkembangan musik di era modern sekarang ini juga tidak hanya sekedar suara berirama yang bisa diperdengarkan kapanpun, dimanapun dan dalam kondisi apapun. Namun, musik juga bisa menjadi jalan alternative untuk media terapi stroke. Dengan alasan inilah, peneliti meneliti lebih mendalam tentang stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalani terapi musik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalankan terapi musik?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai peneliti dalam penelitian ini adalah mendapatkan gambaran tentang stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalankan terapi musik.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dukungan teoritis bagi peneliti lain, khususnya di bidang psikologi klinis mengenai perubahan kondisi emosi penderita stroke yang mengikuti terapi musik. Di bidang psikologi klinis penelitian ini menjelaskan bahwa, musik dapat digunakan sebagai alat terapi kesehatan. Dengan begitu, penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat untuk sumber referensi bagi penelitian selanjutnya yang terkait dengan tema ini.

2. Manfaat Praktis

- a. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi subjek, yaitu penderita stroke untuk menyadari dampak luapan emosinya dan mengolah emosinya salah satunya dengan terapi musik, sehingga bermanfaat untuk dirinya dan orang-orang yang berada disekitarnya.
- b. Hasil penelitian ini juga diharapkan membantu memberikan informasi kepada masyarakat dan para pembaca tentang manfaat terapi musik sebagai terapi kesehatan.
- c. Hasil penelitian ini juga dapat bermanfaat untuk memberikan informasi kepada pembaca yang memiliki teman maupun anggota keluarga yang pernah mengalami stroke untuk melakukan terapi musik.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dari tema yang penulis angkat ini penulis paparkan berdasarkan tinjauan pustaka. Tinjauan pustaka terhadap beberapa karya atau tulisan lain yang memiliki kesamaan tema umum atau beberapa aspek lain dalam penelitian ini digunakan sebagai bahan pertimbangan penulisan skripsi. Banyak penelitian tentang tema penelitian ini yang dapat ditemukan baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Tinjauan pustaka terhadap beberapa karya atau tulisan lain yang memiliki kesamaan tema umum atau beberapa aspek lain dalam penelitian ini digunakan sebagai bahan pertimbangan penulisan skripsi.

Berikut ini penulis paparkan beberapa tema penelitian yang berkaitan tentang musik antara lain:

1. Penelitian skripsi yang ditulis oleh Siti Ngalfah Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Dengan judul, *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Kecerdasan Emosional Anak di Tk Kemala Bhayangkari 06 Glondong Tirto Martani Kalasan Sleman Yogyakarta Tahun Ajaran 2009/2010*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh musik klasik bagi pengembangan kecerdasan emosional anak Di TK Kemala Bhayangkari Kalasan Sleman Yogyakarta.
2. Skripsi yang ditulis oleh Muhammad Luqman Prihananda Prodi Keperawatan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2014 dengan judul, *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS PKU muhammadiyah Surakarta*. Sampel penelitian Luqman yaitu 30 responden terbagi dalam dua kelompok,

penelitian ini menggunakan teknik sampling accidental sampling. Instrument penelitian berupa Hamilton Rating Scale-Anxiety (HRS-A). Analisis data hasil penelitian menggunakan uji Independent T-Test dan Paired T-Test. Hasil penelitian ini terdapat pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

3. Skripsi Aulia Hamzah Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Penelitian itu berjudul, *Hubungan Antara Preferensi Musik dengan Risk Taking Behaviour pada Remaja*. Penelitian Aulia, menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 50 orang. Tujuan penelitian Aulia adalah untuk mengetahui adakah hubungan yang signifikan antara preferensi musik yang dimiliki remaja dengan *risk taking behaviour* yang mereka lakukan.
4. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Julian Qhajtara yang berjudul *Kecerdasan Emosi pada Remaja yang Mengikuti Les Musik di Wilayah Semarang Barat*. Fokus penelitian Julian ini adalah mengungkapkan fenomena yang menunjukkan gambaran kecerdasan emosi remaja yang mengikuti les musik di Wilayah Semarang Barat. Dengan tujuan mengetahui tingkat kecerdasan emosi remaja yang mengikuti les musik. Hasil penelitian Julian menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan emosi remaja yang mengikuti les musik di wilayah Semarang Barat secara umum tersebut menunjukkan kategori sedang 65,96% (62 subyek) dari 94 subyek.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Septa Ellfira mahasiswi Jurusan Musik Fakultas Seni Pertunjukan Institut Seni Indonesia Yogyakarta 2015. Judul penelitian ini adalah *Hubungan Karakter Musik Klasik dan pop-Jazz dengan Kecerdasan Emosi (Eq) Mahasiswa Jurusan Musik Institut Seni Indonesia Yogyakarta*. Penelitian Septa Ellfira ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara karakter musik klasik dan pop-jazz dengan perbedaan kecerdasan emosi, yang dikenal sebagai *Emotional Quotient* (EQ) pada mahasiswa pemain musik klasik dan pop-jazz. Septa menguji perbedaan dari 60 orang subjek penelitian yang terdiri dari 30 mahasiswa pemain musik klasik dan 30 mahasiswa pop-jazz. Skor test sebesar 2,987 dan nilai signifikansi 0,004. Berhubung nilai signifikansi <0.05 (5%). Hasil penelitian Septa ini menunjukkan terdapat hubungan antara karakter musik klasik dan pop-jazz dengan EQ mahasiswa, dibuktikan dengan perbedaan yang signifikan antara nilai EQ pemain musik klasik dan nilai EQ pemain musik pop-jazz pada mahasiswa Jurusan Musik ISI Yogyakarta.

Beberapa skripsi dengan tema emosi antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan Sri Rahayu Jurusan Bimbingan penyuluhan Islam fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2008 dengan judul, *Hubungan antara Religiusitas dengan Kematangan Emosi Pada Siswa SMU Institut Indonesia I Yogyakarta*. Tujuan penelitian Sri adalah meneliti hubungan religiusitas dengan kematangan emosi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, ada hubungan positif antara religiusitas dengan kematangan emosi pada remaja yang disebabkan oleh tingginya

religiusitas dan kematangan emosi seseorang. dengan begitu agama mampu membantu remaja mencapai kematangan emosi.

2. Penelitian yang dilakukan Titi Tian Hartanti Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul *Dinamika Regulasi Emosi pada Pasien Hipertensi*. Tujuan skripsi Titi ini untuk mengetahui dinamika regulasi emosi serta faktor-faktor yang mempengaruhi regulasi emosi dan dampaknya terhadap hipertensi yang di derita dengan metode kualitatif. Hasil penelitian Saudari Titi menunjukkan bahwa, terdapat ciri khas perbedaan dalam proses regulasi emosi oleh masing-masing informan. Berbagai faktor yang mempengaruhi diantaranya lingkungan, temprament, cuaca serta kondisi tubuh saat lelah mempengaruhi kondisi emosi. Adanya faktor latar belakang (kondisi ekonomi, dan karakter Informan) juga berpengaruh bagi pasien.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Apri Astuti Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta 2003, dengan judul *Hubungan kestabilan emosi dan kemandirian terhadap prestasi belajar keterampilan siswa SLTP SLB-C YSSD Surakarta Tahun ajaran 2002/2003*. Hasil penelitian Apri yaitu, prestasi belajar keterampilan berhubungan erat dengan kestabilan emosi dan kemandirian. Semakin tinggi tingkat kestabilan emosi dan kemandirian maka semakin tinggi pula prestasi belajar dan keterampilan siswa.

Penelitian dengan tema stroke antara lain:

1. Skripsi yang ditulis oleh Raden Ardhi Winata Kurnia Suprpto Putra Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta 2012. Dengan judul, *Hubungan Komponen Konsep Diri dengan Kejadian Depresi pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUP Dr.M. Djamil Padang*. Penelitian ini tentang pengukuran kuantitas dan kualitas penggunaan anti hipertensi di RSUD “B” pada pasien stroke rawat inap pada tahun 2010 dan 2011 dengan metode ATC/DDD. Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah penggunaan anti hipertensi sebanyak tiga terbanyak untuk pasien stroke rawat inap di RSUD “B” pada tahun 2010.
2. *Penelitian yang dilakukan oleh Sugeng Ariyadi Jurusan Ilmu Keolahragaan. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang 2010 dengan judul, Motivasi Penderita Stroke Iskemik mengikuti Fisioterapi di Rumah Sakit Umumkelet, Jepara.* hasil penelitian diketahui bahwa motivasi penderita stroke *iskemik* mengikuti *fisioterapi* di RSUD kelet jepara tahun 2010 sangat tinggi.
3. Penelitian mengenai stroke yang berkaitan dengan terapi musik dilakukan oleh Sri Dewi program studi S1 Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta pada tahun 2014 dengan judul, *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Peningkatan Glasgow Coma Scale (GCS) Pada Pasien Stroke Di RSUD Dr Moewardi.* hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya pengaruh terapi musik pada peningkatan *Glasgow Coma Scale* atau penurunan kesadaran pada pasien stroke.

Adapun jurnal penelitian yang sudah dilakukan peneliti sebelumnya di antaranya ,

1. Jurnal penelitian tentang stabilitas emosi

Jurnal penelitian dari Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Vol. 01 No. 03 Tahun 2013, yang dilakukan oleh Ach. Farid Risal Mahasiswa S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Surabaya. Dengan judul *Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Stabilitas Emosi Anak Tunarungu (Studi Pada Siswa Tingkat Smp di SLB Gedangan Sidoarjo)*. Penelitian ini menggunakan kategori non-eksperimen dan menggunakan jenis penelitian korelasional. Hasil angket penelitian pada siswa di dapatkan bahwa, variable aktivitas fisik memiliki hubunganyang cukup kuat sebesar 77,7% dan semakin tinggi aktivitas fisik maka semakin baik pula stabilitas emosinya.

2. Jurnal penelitian tentang terapi musik untuk stroke

Penelitian yang dilakukan oleh Young Hoon Kim dan Seung Young Roh dalam Jurnal Internasional Korea University Medical Center Vol.18 No.2 (Mei, 2016). Dengan judul *The Mechanism of and Preventive Therapy for Stroke in Patients with Atrial Fibrillation*. Jurnal ini membahas tentang peran terapi musik sebagai kontrol ritme atau fibrilasi atrium guna mencegah stroke. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, strategi untuk kontrol ritme yang mengembalikan dan mempertahankan ritme sinus yang terkait dengan fibrilasi atrium terbukti dapat mengurangi risiko stroke iskemik. Namun, variabel terkontrol penelitian ini belum terbukti dalam skala percobaan secara

acak. Rhythm kontrol menggunakan AADs gagal dalam menunjukkan manfaat pencegahan kematian dan pencegahan stroke.

3. Jurnal penelitian tentang terapi stroke lainnya

- a. Jurnal internasional yang ditulis oleh Stephani Inggrit dan Ridwan Sanjaya yang membahas tentang keuntungan dari terapi permainan game, yang dibuat untuk pasien stroke dalam *International Journal of the Computer, the Internet and Management* Vol.21 No.2 (Mei-Agustus, 2013) dengan judul *Game Therapy for Stroke Patients*. Hasil penelitian jurnal ini menunjukkan bahwa, permainan memiliki peran penting dalam kesehatan dan game dapat digunakan sebagai alat untuk merawat kondisi kejiwaan pasien. Terapi permainan game yang dilakukan secara eksperimen berulang-ulang itu bisa membuat pasien melupakan rasa sakit.
- b. Jurnal penelitian Ali Baziad Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, University of Indonesia/Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta, Indonesia Vol. 11, No. 4, Oktober-Desember 2002 dengan judul *Impact of Hormone Replacement Therapy on stroke, and dementia due to Alzheimer's disease on menopausal women*. Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan bahwa, terapi sulih hormon (TSH) menurunkan risiko stroke hingga 30% dan mengurangi risiko kematian karena stroke hingga 60%.

Adapun hasil telaah pustaka yang penulis dapatkan dari buku yang membahas tentang emosi akibat pengaruh dari terai musik di antaranya,

1. Buku yang ditulis oleh Djohan (2005) yang berjudul *Terapi musik: teori dan aplikasi*. buku ini membahas tentang penilaian terhadap respons emosi yang terkait dengan terapi musik. Dalam buku ini juga terdapat teknik dan langkah terapi musik bagi penyandang gangguan ketunaan, autisme, stroke, emosi, dan stress.
2. Buku yang ditulis oleh Djohan (2005) Psikologi Musik yang membahas tentang hubungan musik dan psikologi, pengaruh musik pada respons emosi seseorang
3. Buku yang ditulis oleh Sofia Sinaga Basuki (2006) yang berjudul *Cambridge IGCSE® Bahasa Indonesia Coursebook*, buku ini menjelaskan tentang alat yang digunakan dalam terapi musik dan fungsi terapi musik itu sendiri.

Masih banyak lagi penelitian-penelitian lainnya yang membahas tentang stroke dan terapi musik. Meskipun terdapat beberapa kesamaan akan tetapi fokus penelitian yang diangkat peneliti ini berbeda. Perbedaannya terletak pada metode dan fokus penelitian mengenai stabilitas emosi penderita stroke yang juga terjadi pada seseorang dalam usia produktif setelah menjalani terapi musik.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan tema penelitian berbeda dengan penelitian lainnya. Meskipun ada kesamaan tentang pembahasan tentang terapi musik, stroke, dan emosi terutama dengan penelitian yang dilakukan Sri Dewi dan penelitian yang dilakukan oleh Apri Astuti. Namun, terdapat perbedaan metode dan pembahasan tema penelitian yang diangkat peneliti, yaitu membahas

mengenai stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalankan terapi musik.

2. Perbedaan teori utama yang digunakan penulis dalam membahas terapi musik pada penderita stroke menggunakan teori Djohan (2006). Keaslian landasan teori dapat dipertanggungjawabkan dengan disertai referensi judul dan nama pengarang atau penulis.
3. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penderita stroke yang masih dalam usia produktif dan yang sudah lanjut usia. Penderita stroke yang diteliti adalah yang menjalani terapi musik di Toko Mekar jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta.
4. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan observasi dan wawancara sebagai alat ukur.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa, sejauh ini penelitian tentang emosi dan terapi musik banyak dilakukan secara kuantitatif maupun experiment. Alasan ini lah peneliti hendak menyajikan penelitian tentang terapi musik yang terkait dengan stabilitas emosi pada penderita stroke menggunakan metode kualitatif untuk melihat lebih dalam stabilitas emosi penderita stroke. Meskipun terdapat beberapa kesamaan, tetapi sumber referensi juga penulis cantumkan. Dengan demikian, penelitian yang ditulis peneliti dengan judul Stabilitas Emosi pada Penderita Stroke yang telah Menjalani Terapi Musik ini dapat dipertanggungjawabkan keaslian penelitiannya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalani terapi musik, dapat disimpulkan bahwa:

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi stabilitas emosi, yaitu pola makan yang buruk, faktor kognitif, faktor lingkungan, faktor kurangnya perhatian keluarga, faktor kesehatan dan kondisi fisik yang lumpuh, serta faktor religiusitas.
2. Melalui terapi musik, emosi negatif yang meluap-luap pada penderita stroke saat menghadapi kelumpuhan dapat dikendalikan dengan baik, karena musik yang terdapat dalam terapi musik mampu merasuk kedalam jiwa.
3. Dengan menjalani terapi musik, penderita stroke yang lanjut usia maupun usia produktif dapat meredakan gejolak pikiran dan stress saat menghadapi rasa sakit dan kelumpuhan akibat stroke. Dengan demikian, stabilitas emosi pada penderita stroke menjadi lebih baik dibandingkan sebelum menjalani terapi musik.

B. Saran

Setelah menguraikan stabilitas emosi pada penderita stroke yang telah menjalani terapi musik, peneliti menyampaikan beberapa saran untuk berbagai pihak yang terkait sebagai berikut:

1. Penderita stroke yang menjalani terapi musik, hendaknya menjaga hubungan baik dengan orang-orang di sekitarnya, memperhatikan keharmonisan keluarga, memperhatikan pola makan, dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan.
2. Penderita stroke sebaiknya memahami bahwa emosi yang berlebihan dapat memperburuk kondisi kesehatan.
3. Penderita stroke yang lanjut usia maupun usia produktif disarankan melakukan terapi musik untuk meredam ketidak stabilan emosi.
4. Penderita stroke perlu mengikuti terapi musik guna menstabilkan gejala emosinya dan mempercepat proses penyembuhan.
5. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti stabilitas emosi ataupun terapi musik, hendaknya mampu memahami kondisi kejiwaan penderita stroke dengan melakukan penelitian.
6. Masyarakat umum tidak begitu memahami dan mampu merasakan yang dialami subjek. Oleh karena itu, masyarakat hendaknya memahami emosi penderita stroke dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Wan Norjihhan Wan. (2007). *Panduan Menjadi Fasilitator*, cet. 1. Kuala Lumpur: PTS Professional Publishing Sdn. Bhd
- Al-Firdaus, Iqra'. (2011). *Dampak Emosi Bagi Kesehatan*. Yogyakarta: Flash Books.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press.
- _____ (2009). *Psikologi Musik*, cet. 3. Rev, ed. Yogyakarta: Galang Press
- David, (dkk.). (2014). *Metode Penelitian dalam Psikologi*, terj., Harya. Jakarta: Salemba Humanika.
- Endraswara, Suwardi. (2006). *Metode Teori Teknik Penelitian Kebudayaan*, cet.1. Yogyakarta: Pustaka Widyatama.
- Habsari, Sri. (2005). *Bimbingan dan konseling*. Jakarta: Grasindo
- Idrus, Muhammad. (2007). *Metode Penelitian Ilmu-ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: UII Press.
- Jaka S, Eka. (2006). *Strategi Jitu Meraih Peluang Kerja: 30 Langkah Praktis dan Efektif yang Harus Diperhatikan Para Pencari Kerja*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Kingsley, Charles. (2003). *Complete Works of Charles Kingsley (Illustrated)*. Delphi: Delphi classics.
- P. Robbins, Stephen. (dkk.), (2008) *Perilaku Organisasi: Organizational Behavior*. terj. Diana Angelica (dkk.), ed.12. Jakarta: Salemba Empat

- Reger dan Daniel, (2009). *Teknik-teknik Mengatasi Emosi*, terj. Agus CH, cet. 1. Yogyakarta: Garailmu.
- Mahendra, Brury. (2011) *Atasi Stroke dengan Tanaman Obat*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Naim, Mochtar. (dkk.). (1987). *Jurus Manajemen Indonesia: Sistem Pengelolaan Restoran Minang, Sebuah Prototipe Sistem Ekonomi Pancasila*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Najimuddin, Hairunnaja. (2002). *Psikologi Ketenangan Hati: Panduan Merawat Jiwa Yang Selalu Gundah Dan Gelisah*, ed. 2. Malaysia: PTS Litera Utama
- Pawito. (2007). *Penelitian Komunikasi Kualitatif*, cet.1., (ed.) Ainur Rahim. Yogyakarta: LKiS
- Safaria, Triantoro (dkk.). (2012) *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*. ed.1, cet. 2. Jakarta: Penerbit Bumi aksara.
- Santrock, John W. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja*. ed. 6. terj. Shinto (dkk.). Jakarta: Erlangga. Percetakan PT Gelora Aksara Pratama
- Soenarjo, R. H. A. (dkk.), (1971). *Alquran dan Terjemahannya*. Surabaya: Al-Hidayah.
- Thomas, (1991). *Stroke: dan Pencegahannya*, terj. Hartono Andry. Jakarta: Arcan.
- Wulan Sari, Reni. (2008). *Bahaya Makanan Cepat Saji dan Gaya Hidup Sehat*, cet. 1. Yogyakarta: Niaga Swadaya

- Wardhana, Wisnu. A. (2011). *Strategi Mengatasi dan Bangkit dari Stroke: Panduan Bagi Penderita, Keluarga, Sahabat dan Siapa Saja yang Peduli Terhadap Stroke*, cet.1. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Waluyo, Srikandi. (2009). *100 Question & Answers: Stroke*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Wulan Sari, Reni. (2008) *Bahaya Makanan Cepat Saji dan Gaya Hidup Sehat*, cet. 1. Niaga Swadaya: Yogyakarta
- Yueniwati, Yuyun. (2015). *Deteksi Dini Stroke Iskemia dengan Pemeriksaan Ultrasonografi Vaskular dan Variasi Genetika*. Malang: UB Press

Jurnal:

- Asal dan Tujuan Manusia. *Jurnal Mawas Diri* ke-73, No. 1, TH. XVII Agustus 1988: 18
- Dinata, Cintya Agreayu (dkk.), Gambaran Faktor Risiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok. *Jurnal kesehatan Andhalas*. Selatan. 01 Januari 2010-31 Juni 2012. [http://jurnal.fk.unand.ac.id /index.php/jka/article/download/119/114](http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/119/114), akses 29 Maret 2016
- Lestari, dkk., Efektifitas Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Dr. H. Soewondo Kendal. <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id>, akses 6 Juni 2016.
- Mulyadi, dkk. Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Usia Dewasa Muda di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)* Vol. I, No. 1, Agustus 2013.

Sepriani, Rika. (dkk.). Kajian Ketepatan Indikasi Penggunaan Alprazolam pada Pasien Stroke di Bangsal Rawat Inap Neurologi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* | Vol. 01 No. 01 | November 2014. <http://jsfkonline.org/index.php/jsfk/article/view/17/13>, akses 15 januari 2016



LAMPIRAN-LAMPIRAN



CURRICULUM VITAE

Nama : Anita Agustina
Tempat Tanggal lahir : Bantul, 04 Agustus 1989
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No HP : 085743831110
Email/fb : marizhaagustina@gmail.com
Tempat tinggal : Perum. Sidorejo Blok C.27 No.165 DK.XII RT.04
RW.33 Gg. Harjuna Ngestiharjo Yogyakarta 55182



Orang Tua:

Nama Ayah : R. Basuki Mulyono, Drs
Nama Ibu : Suhartini, S.Pd. SD

Riwayat Pendidikan:

1. TK : Aba Labaik Kalibayem Yogyakarta 1995-1996
2. SD : Muh. Wirobrajan 3 Yogyakarta 1996-2002
3. SMP : Muh. 1 Yogyakarta 2002-2005
4. SMU : Negeri 1 T. Sleman Yogyakarta 2005-2008
5. Kuliah : Jurusan Psikologi (S1) Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun 2009-2016.

PEDOMAN WAWANCARA

PENDAHULUAN

Tabel. Pedoman Wawancara Pendahuluan

Pertanyaan	Sumber Data	Metode
identifikasi terhadap subjek		
1. Siapakah subjek (identitas diri subjek)	Subjek dan Significant Others	Wawancara
2. Bagaimana kondisi subjek	Subjek	Observasi
3. Bagaimana kondisi ruang terapi dan lingkungan rumah subjek	Subjek dan Significant Others	Observasi
4. Bagaimana riwayat stroke subjek dan permasalahan yang dihadapi?	Subjek dan Significant Others	Observasi dan Wawancara
5. Apasaja dampak yang ditimbulkan oleh stroke	Subjek dan Significant Others	Observasi an Wawancara
stabilitas emosi		
1. Apa yang dirasakan subjek saat melaksanakan terapi?	Subjek	Wawancara
2. Bagaimana respon subjek pada kelumpuhan anggota badan yang dialaminya?	Subjek dan Significant Others	Observasi dan Wawancara
3. Bagaimana proses penyesuaian diri subjek dan pengelolaan emosi negatifnya agar mencapai kestabilan emosi?	Subjek dan Significant Others	Observasi dan Wawancara
4. Bentuk emosi apasajakah yang dialami dan dirasakan subjek?	Subjek	Wawancara
5. Bagaimana sikap hubungansubjek dengan keluarga dan teman-temannya?	Subjek	Observasi dan Wawancara
faktor kestabilan emosi		
1. Apakah subjek dapat terbuka dengan orang lain?	Subjek dan Significant Others	Wawancara
2. Apa saja aktivitas dan kegiatan subjek?	Subjek dan Significant Others	Wawancara

GUIDE WAWANCARA

Tabel. Pedoman Wawancara

NO.	AUTOANAMNESA	ALLOANAMNESA
Kognitif		
1.	Bagaimana pendapat anda mengenai stroke?	Bagaimana pendapat anda mengenai stroke?
2.	Bagaimana emosi anda saat mengalami stroke?	Bagaimana emosi subjek saat mengalami stroke?
3.	Bagaimana perbedaan emosi anda sebelum dan sesudah mengalami stroke?	Bagaimana perbedaan emosi subjek sebelum dan sesudah mengalami stroke?
lingkungan		
4.	Apakah anda merasa sedih ketika anda mengalami stroke?	Apakah subjek cenderung terlihat sedih akibat mengalami stroke?
5.	Bagaimana sikap anda pada lingkungan sekitar setelah mengalami stroke?	Bagaimana cara subjek menyikapi lingkungan sekitar setelah mengalami stroke?
6.	Apakah lingkungan sekitar anda tetap membuat anda nyaman dan menyenangkan setelah anda mengalami stroke?	Apakah subjek terlihat senang dan tidak bermasalah dengan lingkungan sekitar subjek setelah subjek mengalami stroke?
7.	Bagaimana hubungan anda dengan tetangga dan teman-teman anda setelah mengalami stroke?	Bagaimana hubungan subjek dengan anda setelah subjek mengalami stroke?
8.	Apakah anda tetap beraktivitas dan mengikuti kegiatan di lingkungan sekitar anda setelah anda mengalami stroke?	Apakah subjek mampu beraktivitas dan mengikuti setiap kegiatan di lingkungan sekitar?
9.	Apakah anda selalu memperhatikan teman-teman dan orang-orang dilingkungan sekitar anda?	Apakah subjek memperhatikan anda dan orang-orang disekitarnya?
Hubungan keluarga		
10.	Bagaimana hubungan anda dengan anak dan istri anda?	bagaimana hubungan subjek dengan keluarga subjek setelah subjek mengalami stroke?
11.	Apakah keluarga anda semakin memperhatikan anda setelah anda mengalami stroke?	Apakah keluarga subjek memperhatikan subjek?
12.	Bagaimana sikap anda pada keluarga anda?	Bagaimana sikap subjek pada keluarganya?
religiusitas		
13.	Apakah anda teringat dengan Tuhan saat anda mengalami stroke?	Apakah subjek terlihat beribadah dan istigfar menyebut nama Tuhan?
14.	Kondisi fisik	

15.	Bagaimana anda mengetahui bahwa diri anda mengetahui anda mengalami stroke?	Bagaimana subjek mengetahui bahwa subjek mengalami stroke?
16.	Bagaimana kondisi fisik anda setelah mengalami stroke?	Apakah kondisi fisik subjek mengalami perubahan setelah mengalami stroke?
17.	Bagaimana cara anda mengatasi kelumpuhan yang anda alami?	Bagaimana cara subjek mengatasi kelumpuhannya?
18.	Ketika mengalami stroke apakah anda kesulitan beradaptasi dengan kemampuan fisik anda?	Apakah subjek kesulitan dan perlu bantuan mengatasi ketidakmampuannya melakukan sesuatu?
19.	Bagaimana cara anda berjalan dan melakukan suatu aktivitas?	Bagaimana cara subjek berjalan dan melakukan aktifitas
afektif		
20.	Apakah anda merasa cemas dan terkejut saat pertama kali mengalami stroke?	Apakah subjek terlihat cemas dan terkejut atas stroke yang dialaminya
21.	Apakah anda mudah marah setelah mengalami stroke?	Apakah subjek menjadi mudah marah setelah mengalami stroke?
22.	Apakah anda merasa putus asa saat kemampuan fisik anda menurun?	Apakah subbjek merasa putus asa saat mengalami kelumpuhan?
Faktor yang mempengaruhi emosi		
23.	Bagaimana perasaan anda menghadapi lingkungan sekitar dan lingkungan kerja anda yang penuh dengan tuntutan?	Apakah subjek terlihat cemas, gelisah, marah saat menghadapi lingkungan sekitar dan lingkungan kerjanya yang penuh tuntutan?
24.	Apakah lingkungan mempengaruhi perasaan, tindakan dan emosi anda?	Bagaimana sikap dan tindakan subjek dalam menyikapi orang-orang yang ada di lingkungan nya?
25.	Kondisi apa saja yang mampu membuat anda senang, kecewa, sedih dll	Apa saja yang membuat subjek terlihat senang, kecewa, sedih, marah, dll?
Aspek Pengendalian Emosi		
26.	Apakah anda mampu mengendalikan emosi anda setelah menjalani terapi musik? Bagaimana kemampuan anda mengendalikan emosi anda ketika mengalami stroke dan belum menjalani terapi musik?	Apakah subjek mampu mengendalikan emosinya setelah menjalani terapi musik? Bagaimana emosi subjek saat mengalami stroke dan sebelum menjalani terapi musik?
27.	Apa yang anda lakukan saat anda melakukan kesalahan?	Apa yang subjek perbuat saat subjek melakukan kesalahan?
28.	Bagaimana cara anda mengatasi emosi anda?	Bagaimana cara subjek mengatasi emosinya?
29.	Apakah setelah menjalani terapi musik anda menjadi berfikir dan dapat menyadari emosi apa saja yang berdampak buruk pada diri anda dan orang-orang disekitar anda?	Apakah setelah menjalani terapi musik subjek menjadi berfikir dan dapat menyadari emosi apa saja yang berdampak buruk pada diri nya dan orang-orang disekitarnya?
30.	Apa yang anda lakukan saat emosi anda meluap-luap?	Apa yang anda lihat saat subjek mengalami emosi yang meluap-luap
31.	Apasaja yang mampu mengendalikan dan menenangkan emosi anda?	Apa saja yang dapat membuat subjek lebih tenang dan reda emosinya?
Stabilitas emosi sebelum terapi		

32.	Apakah anda sering menangis, sedih, dan ketakutan atas stroke yang anda alami sebelum anda menjalani terapi	Apakah subjek sering terlihat menangis, sedih, dan ketakutan atas stroke yang dialaminya sebelum menjalani terapi
33.	Sebelum menjalani terapi apakah anda merasa tidak berdaya dan tidak berguna?	Apakah subjek pernah mengatakan dirinya tidak berdaya dan tidak berguna sebelum menjalani terapi musik?
34.	Apakah anda sering merasa gelisah sebelum menjalani terapi musik?	Apakah subjek dahulu sering terlihat gelisah?
35.	Apakah anda dulu sebelum mengikuti terapi musik merasa kesulitan beradaptasi dengan kondisi kesehatan anda?	Apakah subjek mampu mengatasi masalah ketidak mampuannya sebelum menjalani terapi musik?
Stabilitas emosi setelah terapi		
36.	Apakah musik bisa memotivasi diri anda untuk tetap dalam keadaan tenang?	Apakah setelah menjalani terapi musik subjek menjadi lebih terlihat tenang?
37.	Bagaimana anda merasakan terapi musik bermanfaat untuk kenyamanan hati anda?	Apakah subjek terlihat nyaman dan menikmati hidupnya setelah menjalani terapi musik?
38.	Apakah anda mampu mengendalikan kemarahan anda setelah anda menjalani terapi musik?	Apakah subjek mampu mengendalikan amarahnya setelah menjalani terapi musik?
39.	Bagaimana anda menyikapi masalah anda setelah menjalani terapi musik?	Apakah subjek mampu menyikapi masalahnya setelah menjalani terapi musik ataukah hanya diam?
40.	Bagaimana anda menyadari bahwa anda pernah mengalami rasa jengkel marah yang meluap-luap setelah anda menjalani terapi musik?	Apakah subjek mampu dan terlihat dapat mengatasi kemarahannya setelah beliau menjalani terapi musik?
41.	Apakah setelah anda menjalani terapi musik anda mampu mengatasi kesulitan anda yang mampu memicu ketidak sabaran anda?	Apakah setelah menjalani terapi musik, subjek menjadi terlihat lebih sabar dan mampu mengatasi kesulitannya?

VERBATIM WAWANCARA 1

Nama	: HR (Subjek)
Usia	: 65 tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Jumat, 15 Juni 2016
Lokasi	: Rumah
Alamat	: Playen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui stroke dan stabilitas emosi
Keterangan	-pertanyaan: dicetak miring -jawaban :dicetak biasa -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-1

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	Pak ini saya mau tanya-tanya mengenai masalah sakitnya bapak. Bapak lagi sibuk gak? Saya duduk sini ya pak ya.. Kemaren tu saya tu mampir di rumah bapak tapi pas ini bapak gak ada. Oya	
5	pak gimana kabar bapak sekarang. Apa yang bapak rasakan sekarang Baik-baik saya sudah semakin baik dari penyakit saya yang telah lama bener itu.	
10	Terus saya masih penasaran dulu bapak itu bisa masuk rumah sakit itu gimana ceritanya itu? Saya sakitnya itu secara mendadak secara tiba-tiba saya tu sebenarnya sehat sekali. tapi ketika itu pada <u>malam hari saya jalannya kok sleor-sleor</u>	13-15 Kesehatan: subjek mengalami gejala stroke
15	<u>gak jejek itu to terus, saya itu agak pusing-pusing terus saya muntah-muntah seperti keracunan itu.</u> Lha saya panggil-panggil keluarga panggil ibunya saya panggil gak ada yang denger saya pusing jatuh langsung pingsan gak ada yang nolongin itu. Ya ampun,, Terus.. gimana itu ceritanya?	
20	<u>Ya Saya cuman berusaha agar saya jangan sampai parah soalnya saya panggil keluarga gak ada yang dengar.</u> Malam hari terus malam itu saya sadar sendiri saya merangkak merangkak sendiri	21-23 Lingkungan: subjek butuh dipedulikan
25	menuju ke tempat tidur. Saya merasa tidak sakit cuman kekeselen apa gimana. Terus pada pagi harinya ibu berangkat ke sekolah saya bilang bu saya tu sakit beneran e saya gak bisa jalan. Lha kok ibu tu malah anu, gak terus menolong saya	

<p>30</p> <p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p> <p>80</p>	<p>tapi malah bilang ini sudah jam semene aku tak mangkat sekolah yo.</p> <p>Terus saya di apa itu dikira masuk angin mmm terus saya dikerii.. setelah dikerii ya belum bisa jalan itu waktu itu. Sampai sorenya keluarga sudah pulang saya di bawa ke dokter terdekat. Oleh dokter disarankan pak bapak itu segera saja ke rumah sakit terserah kemana saja boleh, yang disukai. Tapi sama dokter terdekat saya juga dikasih obat. Nanti kalo udah sampai ke rumah sakit ini kalo di beri obat, obat dari saya berhenti obat yang dipakai yang dari rumah sakit segera ya. Ya dokter gitu. <u>Tapi saya ya belum bisa jalan jalan saya ya gak bisa lurus terus saya minta tolong. Tolong...</u> tolong saya di gotong-gotong masuk mobil dibawa kerumah sakit. Sampai di rumah sakit saya di cek <u>penyakit saya kok bermacam-macam ya ada penyakit gula, vertigo, intinya ya gejala stroke</u>, waktu itu saya gak boleh pulang saya langsung obname. Padahal yang antar saya tidak siap kalao saya harus opname disana. Saya dan yang ngantar saya saja tidak siap apapun kalo harus opname disana. Misalnya saja ya pakaian saja ya sangat sederhana sekali. Cuman pakai kaos itu yang mengantar saya. Terus saya di periksa diinpus, terus dioksigen di suntik dan dicarikan tempat atau kamar untuk opname. Saya terus langsung ya gak bisa apa-apa disitu. Terus gimana pak waktu dibilang sama dokter kalo lagi sakit stroke itu, perasaan bapak gimana?</p> <p>Lha saya menceritakan kalo sakit saya tidak sakit tapi pas dipriksa kok macem-macem penyakitnya saya lemah sekali. <u>Terus hari ketiga itu sakitnya saya sakit sekali, tidak bisa berjalan, tidak bisa ngomong, tidak bisa bernafas, sampe dioksigen</u> terus saya bergerak makan juga sulit. Apa-apa serba kesulitan. Wah ya,, ini rasanya... saya baru kali ini saya sakit. Padahal sebelumnya, itu saya sehat sekali sejak kecil itu saya gak pernah sakit sampai saya pensiun itu saya tidak pernah sakit. Sampai saya punya kartu askes itu belum pernah saya gunakan untuk berobat kok ya baru, setelah pensiun saya mengalami sakit kok tiba-tiba saya sakitnya keras sehingga saya tidak bisa apa-apa. Terus bapak kalo dirumah ada temannya gak?</p> <p><u>Teman saya ya cuman teman lingkungan atau tetangga terdekat ini yang sering-sering ketemu. Kalau teman teman yang lain itu ya jauh kadang jauh. Kadang teman bermain, kadang saudara itu ya sering nengok saya. Ya beberapa nasihata yang</u></p>	<p>43-44 Fisik: Subjek mengalami gejala stroke</p> <p>46-48 Kesehatan: faktor penyakit penyebab stroke</p> <p>63-69 Kesehatan Fisik: gejala stroke</p> <p>80-84 Lingkungan: teman-teman subjek sangat</p>
---	--	---

85	<p><u>disampaikan pada saya sehubungan dengan penyakit saya ini. Itu teman kerja saya dulu kalau nengek saya pasti ada nasihat-nasihat sehubungan dengan penyakit saya ini.</u></p>	mempedulikan kesehatan subjek
90	<p>Lha bapak kalau dinasehati gimana? Ya kalau dinasehati itu ya saya macam-macam. Kadang nasehati tentang obat-obat atau pantangan yang harus di jauhi misalnya ya makanan. Jangan makan ini jangan makan ini. Makanlah ini, sesuatu yang ini lebih baik, lebih baik, nanti akan lebih baik. Dan nanti akan, menyembuhkan.</p>	
95	<p>Pernah ini gak tersinggung waktu dinasehati gitu? Ya saya sering ada keluarga ada tetangga yang menengok saya ya rasanya senang, <u>seakan ada hiburan kalau ada teman datang saudara datang</u></p>	
100	<p><u>itu, apa ya,,, mengurangi,,, mengurangi... sakit sakitnya semakin enak. Wong nyatanya kalo ditengok keluarga sama teman saya bisa ngomong bisa tertawa-tertawa.</u></p>	99-103 Lingkungan: Subjek butuh perhatian lebih untuk memberikan dukungan di saat sakit
105	<p>Bapak juga sering cerita gak pak sama temen, ya kalo bapak lagi kumpul- kumpul sama temen gitu bapak sering cerita? Cerita apa itu, lha wong saya itu sakit cuman mendengarkan ceritanya, itu. Sampai-sampai,,, sakit saya itu kok lama bener gak sembuh-sembuh. <u>Opo yo sakit saya itu,,, semakin be...rat... seakan-akan itu. Apakah umur saya cukup sampai disini sampai saya itu pasrah e.. saya itu semakin pasrah.. saya pasrah. Sampai teman-teman yang datang itu pasti saya</u></p>	
110	<p><u>mengatakan, “segala kesalahan saya mohon, maaf ya,, mungkin sudah gak bisa ketemu lagi.. minta maaf mungkin umurku gak panjang gitu”</u></p>	B110-117 Emosi: Subjek merasa sedih, ketakutan, cemas, dan pasrah pada waktu mengalami serangan stroke yang pertama kalinya.
115	<p>Berarti bapak sempet merasa sedih juga ya? Iya, saya sampai sakitnya seperti itu opo umur saya itu gak panjang hanya sampai sekian. Lha ya.. ya begitulah..</p>	
120	<p>Gimana perasaan bapak waktu harus dirawat inap di rumah sakit? Ya memang saya sakitnya sampai lama sekali sampai berhari-hari saya hanya tiduran gak bisa jalan gak bisa kemana-mana cuman tiduran di rumah sakit. Sampai berhari-hari, kok seperti itu terus hanya suruh berbaring terus sampe itu inpusnya dilepas oksigennya dilepas saya masih berbaring di rumah sakit sampe saya itu jemu sekali tiduran di rumah sakit pengen sekali pulang pengen sekali cari udara segar sampai saya bilang sama dokter, “ya Dokter bolehkan saya pulang atau dengan istilahnya rawat obat jalan terus itu</p>	
125		
130		

135	dokternya bilang ya sebentar terus dicek boleh lah sama dokternya. <u>Ow,, saya senang sekali boleh pulang lha saya senang sekali wong saya dirumah sakit gak krasan.</u> Walaupun dirumah saya gak bisa apa-apa, masih diladeni sampai makan aja diladeni. Berjalan juga belum bisa. Mau melangkah berapa meter saja belum bisa tapi mendingan dari pada dirumah sakit dirumah saya lebih segar. Lha dirumah sakit saya rasanya bunek.	<p>136-137 Emosi: Subjek merasa senang diijinkan pulang</p>
140	145 Gimana perasaan bapak harus dirawat? Ya saya emang sakitnya lama sekali sampe berhari-hari hanya tiduran gak bisa kemana-mana. Rasanya makan juga tidak ada rasa enak. <u>Berjalan juga tidak bisa hanya suruh berbaring sampe saya</u>	
150	<u>inpusnya dilepas oksigennya dilepas saya masih dirumah sakit saya tu kepengen sekali cari udara segar dan saya kepengen sekali pulang saya bilang sama dokter.</u> Ya dokter boleh kan saya pulang rawat obat jalan terus dicek sama dokternya ya rawat jalan obat jalan boleh lah (nangis) saya senang sekali wong saya di rumah sakit gak	<p>164-171 Proses Stabilitas emosi: emosi positif memotivasi subjek untuk berusaha menggerakkan jarinya melalui terapi musik yang dilakukan secara aktif</p>
155	Terus bapak itu waktu ikut terapi musik gimana perasaan bapak	
160	Ya itu Saya sering apa itu,, dijak ngomong-ngomong sama anak lanang, pak kalo kamu itu bisa main gitar itu kamu bisa semakin bisa gerakkan tangan bisa sembuh apa lagi bisa nyanyi. <u>Ya saya coba ya sulit. Saya coba gerakkan, padahal saya biasanya bisa nggitar dengan berbicara masih kesulitan pada waktu itu</u>	<p>179-182 Terapi musik: terapi musik tidak harus dilakukan oleh orang yang mengerti dan pandai bermusik. Semua dapat melakukan terapi musik</p>
165	<u>Ya cuman itu, saya sering-sering kalo ada waktu itu saya mainan gitar untuk gerak-gerakkan jari, ya beda tidak seperti saat saya sehat metiknya gitar seperti anak yang belum bisa gitar itu ya begitulah wong saya lagi sakit.</u>	
170	Emang gimana bapak metiknya gitar ya Cuma iseng aja wong saya belum bisa gerakkan secara sempurna. Ya mudah-mudahan saja dengan ketelitian saya bisa menggerakkan tangan. Termasuk gerakkan tangan bibir mudah-mudahan semakin bisa. Menggerakkan mulut bibir dan lain sebagainya semakin bisa. Bener itu saya semakin bisa <u>walaupun saya gak pandai musik gak pandai menyanyi.</u> Tujuan saya <u>semakin baik penyakit saya lek,, lekas sembuh</u>	<p>179-182 Terapi musik: terapi musik tidak harus dilakukan oleh orang yang mengerti dan pandai bermusik. Semua dapat melakukan terapi musik</p>
175	terus gimana itu ada Hambatan-hambatan lain gak? gimana itu bapak apa sempat kesel marah? Ya enggaklah wong saya seneng kalo ada musik	
180		

185	itu, seneng kalo mainan musik itu walaupun saya tidak bisa saya udah ada rasa seneng ya ada rasa seneng	meskipun belum mengenal dan menguasai musik.
190	<p><u>Senengnya itu ya kadang-kadang ada waktu saya pasti sering-sering ambil gitar.</u> walopun saya belum bisa gerakkan tangan dengan baik tapi ya saya pegang. ya asal bunyi. Begitulah.</p> <p>Terus bapak gimana, Pikiran bapak gimana setelah main musik apa lebih tenang?</p>	188-189 Emosi: Subjek merasa senang dengan menjalani terapi musik
195	Ya memang Ada perkembangan dikit-dikit tapi lama sekali. tapi ya mungkin penyakit nya karna hatinya kurang senang ato gimana. <u>Kalo senang ya ada perkembangan semakin baik.</u>	196-197 Emosi: Kestabilan emosi mendukung proses penyembuhan stroke
200		

KATEGORISASI HASIL WAWANCARA INFORMAN HR

NO.	KATEGORISASI	KODING
1	Kesehatan:	
	subjek mengalami gejala stroke faktor penyakit penyebab stroke gejala stroke	HR.W1.B13-15 HR.W1.B 46-48 HR.W1.B 63-69
2	Lingkungan:	
	subjek butuh dipedulikan Subjek butuh perhatian lebih untuk memberikan dukungan di saat sakit teman-teman subjek sangat mempedulikan kesehatan subjek	HR.W1.B21-23 HR.W1.B99-103 HR.W1.B80-84
3	Fisik:	
	Subjek mengalami gejala stroke	HR.W1.B43-44
4	Emosi:	
	Subjek merasa sedih, ketakutan, cemas, dan pasrah pada waktu mengalami serangan stroke yang pertama kalinya. Subjek merasa senang diijinkan pulang Subjek merasa bosan jenuh, ingin segera pulang HR merasa senang dengan menjalani terapi musik Kestabilan emosi mendukung proses penyembuhan stroke	HR.W1.B110-117 HR.W1.B136-137 HR.W1.B148-153 HR.W1.B188-189 HR.W1.B196-197
5	Stabilitas emosi:	
	emosi positif memotivasi subjek untuk berusaha menggerakkan jarinya melalui terapi musik yang dilakukan secara aktif	HR.W1.B164-171
6	Terapi musik:	
	terapi musik tidak harus dilakukan oleh orang yang mengerti dan pandai bermusik. Semua dapat melakukan terapi musik meskipun belum mengenal dan menguasai musik	HR.W1.B179-182.

VERBATIM WAWANCARA 2

Nama	: Mas Tio (<i>Significant Others HR dan YT</i>)
Usia	: 30 tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Jumat, 17 Juni 2016
Lokasi	: Rumah
Alamat	: Playen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui riwayat stroke
Keterangan	-pertanyaan: dicetak miring -jawaban :dicetak biasa -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-2

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	Apa kabar mas, gimana mas udah kenal lama sama Pak Heri dan pak Yanto? <i>Sudah dah lama lebih dari setahun kira-kira. Pernah cerita gak mengenai stroke yang dialaminya dnegan masalah keluarganya? Ya sering cerita sering mendengar keluhan-keluhannya</i>	
5	<i>juga sering opo ya, sering kali dia tu pengen cepet sembuh, semacam seperti keinginan untuk bisa lekas normal seperti sedia kala, seperti dulu lagi lebih sehat, gitu. Kalo boleh tau, Beliau itu tipe orang yang gimana ya terbuka apa tertutup? ya, <u>tertutup kadang sering cerita dengan anak, dengan istrinya dengan penyakitnya juga.</u> Pak Yanto ini kurang menjaga pola makannya, terlalu banyak mengkonsumsi gula dan makanan berlemak, santen-santenan gitu. Masalah keluarganya juga terlalu dipikirkan banget. Anaknya itu ada dua, yang satu sudah nikah tapi sering ribut sama suaminya. <u>Lha itu pas dikabarin anaknya sakit langsung kejang-kejang terus dibawa ke dokter. Sama dokternya salah obat tambah parah terus dibawa kerumah sakit, ternyata Beliau malah terkena stroke. Kalo pak Heri gimana mas? Kalo Pak heri sih lebih pendiam. Sama, kalo ada masalah ya dipikirin banget sampe sering megangin kepala gitu. Padahal temen-temennya yang lain lagi ngajak bicara sampe gak tau. Semacam kosong pikirannya.</u> Pernah lihat beliau berdua itu sedih gak mas? <i>Sering, dulu pernah liat pak Heri murung, terus saya dekati Beliau cerita kalo dirinya gak ada yang ngurusin. Keluarganya pada gak peduli, sering dipendem sendiri masalahnya. Sampe Beliau pernah cerita, pas stroke</i></i>	<p>5-8 Keterbukaan: subjek terkadang terbuka menceritakan masalahnya</p> <p>10-13 kadang tertutup dalam hah tertentu</p> <p>18-19 Kesehatan: subjek mengalami gejala stroke</p> <p>22-26 Karakter subjek 1: tertutup, dan memendam masalahnya hingga berdampak pada kesehatan</p> <p>28-31 Emosi subjek 1: subjek merasa kurang di perhatikan murung, dan ingin diperhatikan</p>
10		
15		
20		
25		
30		

35	<p><i>gak ada yang nolongin tetangganya. Tapi gak lama dirawat di rumah sakit, untungnya. Kalo tentang emosinya yang mas pernah tau Pak Heri dan Pak Yanto itu gimana? Pak Yanto kadang sering gk mau mendengarkan omongan orang <u>kalau dinasehati, itu</u></i></p>	
40	<p><i><u>bahaya malah tambah seperti disuruh.</u> Misalnya ya ketika Beliau sedang dirawat di rumah sakit beliau itu pengennya apa-apa sendiri. Padahal waktu itu, kondisinya masih belum baik. Belum bisa apa-apa, tangan dan kakinya masih kaku tidak bisa di</i></p>	<p>Stabilitas Emosi subjek 2: 36-37-kecenderungan emosi negatif yang timbul akibat stroke membuat subek tidak dapat menerima masukan dan nasehat</p>
45	<p><i>gerakkan. <u>Kalau dibantuin malah marah-marah dan banting benda yang ada disampingnya, mungkin itu kayak semacam depresi ya, semacam kurang bisa</u></i></p>	<p>43-45 emosi negatif: marah yang dialami subjek mengakibatkan perilaku buruk yaitu membanting benda</p>
50	<p><i><u>menerima keadaan, bagaimanapun itu kaged itu masalahnya.</u> Waktu Beliau sudah pulang dari rumah sakit kadang Beliau suka jalan-jalan keluar rumah, sering saya sapa juga. Pas ada yang naik motor ngawur lewat sampingnya ya Beliau seponatan</i></p>	
55	<p><i>marah-marah sambil mengacungkan tongkatnya. Kadang kalo lagi emosi ngeri jugae. Kadang bahaya. Bahayanya emosinya gimana mas? Bahayanya itu karena orang stroke kan mudah naik darah malah takutnya bisa menambah parah</i></p>	
65	<p><i>stroknnya emosinya ngeri pokoknya ngeri tidak stabil. Sekarang gimana mas perkembangan emosinya? Kalau sekarang Beliau agak <u>berkurang sih emosinya dah jarang lihat beliau marah-marah sampai</u></i></p>	<p>53-69 Stabilitas emosi subjek 2: subjek lebih ceria, gembira, dapat menerima kondisi kesehatan dan fisiknya yang lemah semenjak menjalani terapi musik</p>
70	<p><i><u>separah dulu. Mungkin sekarang beliau sudah bisa menerima keadaan, apalagi sejak Beliau ikut terapi musik, Beliau jadi lebih ceria, gembira soalnya, bisa ketemu teman-teman, bisa mengekspresikan, dan bisa menyalurkan hobinya.</u> Bahkan sekarang sudah bisa pergi kemana-mana gak pake tongkat. Pernah sampe bawa motor sendiri juga. <u>Pak Heri juga</u></i></p>	
75	<p><i><u>sekarang jarang terlihat murung, dirumah juga suka mainan gitar sendiri. Jari-jarinya yang dulu kaku sekarang udah mulai lemes, udah bisa nyanyi malah gak pelo lagi ngomongnya.</u> Pernah lihat Beliau terganggu saat diajak ngomong atau marah gitu? Selama ini belum sih, soalnya kita menjaga orang yang kena stroke ya, ibaratnya jangan sampai orang yang lagi kena stroke itu tersinggung.</i></p>	<p>70-74 Stabilitas emosi subjek 1: tidak murung lagi setelah menjalani terapi musik, stabilitas emosinya berdampak positif pada kesehatan subjek</p>
80	<p><i>Setidaknya kita harus lebih berhati-hati dalam mengucapkan omongan atau gimana gitu. Kalo gak bisa melakukan suatu aktifitas biasanya minta tolong atau gak mau ditolongin? Kalo sekarang semenjak terapi apa sebelum terapi musik? Sebelum terapi musik? <u>Kalo sebelum terapi musik emosinya</u></i></p>	
85	<p><i><u>cenderung tidak stabil, mudah marah mudah tersinggung sering merasakan mengganggu semua</u></i></p>	<p>84-89 Stabilitas emosi subjek 1: sebelum</p>

90	<p><i>pikirannya itu yang bener jadi gampangane curiga akhire emosinya itu kan tidak stabil. Saya minum dulu ya hause ada pertanyaan apa lagi. Oya, silahkan mas. Kalo ada apa-apa itu sering berusaha atau putus asa gitu gak mas? iya wajar orang yang kena stroke kan udah gak boleh kerja berat udah gak boleh seperti dulu lagi seperti normalnya orang muda gitu.</i></p>	<p>menjalani terapi musik emosinya tidak stabil dengan ciri-ciri: mudah marah, tersinggung , dan curiga</p>
95	<p><i>Sehari-harinya Beliau gimana setelah terapi musik itu? Ada perkembangan juga sekarang cenderung tenang lebih stabil gak mudah marah lagi tekanan darahnya juga stabil jadi gak mudah marah lagi jadi unsur-unsur bahaya kayak unsur pikiran yang membuatnya gak tenang itu bisa diminimalisirkan, beliau jadi bisa lebih menikmati hidup, ibaratnya semangatnya untuk sembuh itu juga tinggi. Disamping itu dia jadi gak kepikiran banget dia pengen sembuh itu gimana caranya, tapi dia menjalaninya dengan tenang dan percaya suatu saat bisa sembuh.</i></p>	<p>93-94 Lingkungan: orang-orang disekitar subjek dapat memaklumi kondisi subjek</p>
100	<p><i>Waktu habis dirawat di rumah sakit kan belum terapi musik ya itu kondisinya gimana? Ya seperti pasien lain perkembangannya secara emosi masih belum bisa menghindari depresinya, kekagetannya. Beliau kan pernah mengalami kelumpuhan anggota badannya tertentu bagaimana proses beliau menerima keadaan dirinya? Beliau kaget pasti kaget yang tadinya bisa leluasa bisa jalan-jalan tanpa merasa kuatir tanpa merasa takut nanti jatuh atau gimana, begitu kena seperti itu ya pasti kaget to mbak.</i></p>	<p>96-103 Stabilitas emosi setelah menjalani terapi musik: lebih stabil dengan ciri-ciri: tenang, tidak mudah marah, semangat untuk sembuh,</p>
105	<p><i>Terus waktu kaget itu gimana reaksinya, apa marah-marah atau gimana? Saya kurang tau apakah itu sikap marah atau gimana, yang jelas keluhannya lebih tinggi,itu ibaratnya apa ya, kalo dibilang marah si ya enggak keliatan marah banget, kalo yang sedih ya sedih, cenderung ke emosi orang depresilah.</i></p>	
110	<p><i>Kalo ada masalah sering dihadapi sendiri atau malah atau beliau langsung pergi? Ketika kena stroke itu? Iya. Ketika kena stroke itu,lebih berusaha mengatasi masalahnya tapi yo dibalut depresi itu, soalnya kemampuannya mengatasi masalahnya gak seperti dulu, gak bisa seperti dulu saat beliau dalam keadaan sehat.</i></p>	
115	<p><i>Beliau masih susah ya mas ngomongnya, masih pelo gitu ya mas tadi masnya bilang, terus kalo orang lain gak bisa ndengerin gak bisa ngerti apa maksudnya dia apa, reaksinya beliau gimana itu? Mengulang, dia mengulang apa yang dia ungkapkan sampai orang yang diajak bicara itu mengerti.</i></p>	<p>113-114 Emosi: belum dapat menerima kondisi kesehatan</p>
120	<p><i>Yang mas tau tentang Pak Yantonya apa keduanya sama? Kecenderungannya sih sama.</i></p>	
125	<p><i>Mas kan sering sama pak Yanto sama Pak Her sejak</i></p>	
130		
135		
		<p>132-133 Emosi: cenderung punya keinginan kuat untuk</p>

<p>140</p> <p>145</p> <p>150</p> <p>155</p> <p>160</p> <p>165</p> <p>170</p> <p>175</p> <p>180</p> <p>185</p>	<p>lama, lha itu, mas sering lihat Pak Heri apa pak Yanto marah-marah tanpa sebab gak? <i>Kalo secara pas ketemu itu gak ya, ya gak tau juga sih kalo nganu gimana, ya lebih <u>cenderung murung kalo lagi gak sama yang lain</u>, kalo marah sih saya kurang tau, mungkin ada sedikit kemarahan juga apa gimana tapi ya sering kelihatan murung pas saya lihat dia lagi sendiri, tanpa sepengetahuan dia kalo dia lagi sendiri, terus dipandang orang lain istilahnya apa ya, mengelamun, entah apa yang dipikirkan saya gak tau. Pernah terlihat gelisah gak itu pas menjalani terapi musik? <u>Kalo pas menjalani terapi musik sih lebih cenderung menikmati rasa susah sih gak kelihatan ya, cenderung bisa rileks, ya seperti itulah bisa rileks bisa, menikmati proses pengobatannya itu.</u></i></p> <p>Oya mas gimana sikap pak Heri dan pak Yanto itu sama keluarganya? <i>Kadang bisa becandaan, kalo lagi <u>debat sama istrinya kadang sering gak mau kalah, sering terlihat marah.nggebrak meja itu pernah saking pengen menangnya.</u></i> Pas mas lihat Pak Yanto emosi kayak gitu gimana itu cara pak yanto itu mengendalikan atau mengontrol emosinya itu? <i>Kadang ya sering dinasihati sama keluarganya to, kadang juga beliau sering pergi jalan-jalan. Ow.. sering pergi jalan-jalan juga to. Iya sering pergi jalan-jalan keluar cari angin.terus kalo semenjak terapi musik gimana mas? ow.. anu sejak mengikuti terapi musik itu ow.. beliau jadi lebih kreatif. <u>Opo saat ingat kenangan masalahnya itu, Sampai pernah tidak diperhatikan oleh istrinya itu beliau malah jadi bisa bernyanyi menggerakkan mulutnya.</u></i></p> <p><i>Awalnya terdengar berantakan itu lho jawanya terdengar pelo, ngomong apa sekarang semakin jelas. Beda sama Pak Heri, kalo pak Heri cara mengendalikan emosinya hanya dengan menghela nafas saja. Tapi saat terapi musik beliau juga diajarkan untuk tetap tenang dalam menghadapi masalah. Beliau diajarkan untuk menarik nafas dalam-dalam, dan memikirkan hal yang positif. Beberapa kali saya lihat saat terakhir Pak Heri jarang berkata buruk, Beliau sering berkata “pasti saya sembuh”. Ibaratnya menanamkan sugesti dalam dirinya bahwa, dirinya itu saya pasti sembuh. Jadi pak heri punya semangat untuk sembuh. Ters pas sedang murung itu sering berpengaruh pada kondisi kesehatannya gak mas? ya lumayan berpengaruh, saat sedih murung atau stress dikit gak bisa konsentrasi. Saat sedih ato murung itu, heem gimana mas saat sedih? Sering gak bisa konsentrasi,</i></p>	<p>dapat dimengerti</p> <p>140-141 Emosi negatif: murung, ngelamun,</p> <p>148-152 Stabilitas emosi setelah menjalani terapi musik: rileks, menikmati proses penyembuhan</p> <p>155-152 Ketidak stabilan emosi: marah-marah hingga muncul tindakan menggebrak meja</p> <p>165-169 Stabilitas emosi setelah menjalani terapi: kreatif, hingga dapat berdampak baik untuk kesehatan</p>
---	---	---

190	<p>saat diajak makan itu beliau pegang makanan itu tidak pas, kadang sampe jatuh itu. Kadang kalo lagi emosi berat <u>Pak Heri itu emosi sama orang sering pegang kepala, jalan aja sampe sempoyongan.</u></p>	
195	<p>Tangannya kaku, dia bilang nyeri susah di gerakkan. Mmmm... kalo pak Yanto sedang mengerjakan sesuatu itu sering teruburu-buru gak itu? <u>Terkadang sih sering, buru-buru kadang sering tidak sadar, misalnya pas sedang memasukkan motor, kadang didorongnya sampe nabrak pintu, jadi kemampuan dia untuk nganu itu kadang gak pas gitu, sampe</u></p>	189-190 Dampak ketidak stabilan emosi pada kesehatan: pusing, nyeri
200	<p>kedengaran sampai rumah saya. Saya sampe keluar saya bantuin itu kadang gak mau dia merasa bisa sampe ngootot gitu. Kan niat saya baik, saya kan juga orang baik.jadi niatnya mau membantu tapi malah marah-marah. Gimana ya seperti itu. Terus pas Pak Yanto lagi susah lagi emosi berat pernah gak kadang suka gak kontrol emosinya? <u>Iya kadang suka</u></p>	195-193 Dampak ketidak stabilan emosi: muncul tindakan yang kurang sesuai dan mengakibatkan kurang konsentrasi
205	<p>gitu, susah mengendalikan emosinya. Orang lain yang gak tau masalahnya jadi bisa dibunuh tar suka marah-marah sendiri gak jelas. Ow.. suka marah-marah sendiri gak jelas gitu ya, kadang suka cerita masalahnya gitu gak kenapa dia suka marah-marah sendiri gitu? <u>Ya kalo Pak Yantonya sih sering</u></p>	
210	<p>kadang cerita, Kalo pak Heri kan kadang orangnya sering tertutup. jadinya ya jarang cerita masalah pribadinya itu. Jarang curhat lah kalo anak muda bilang itu sering curhat-curhatan itu jarang. Ya kan mungkin pikirannya itu cowok sama cowok jadinya malu gitu. Ow.. jadi lebih suka mendam masalahnya sendiri seolah bisa ngatasi masalahnya sendiri. Seolah bisa mengatasi tanpa ada beban apapun.</p>	
215	<p>Mas, mas kan sering sama pak Yanto ya, <u>He'em..</u> itu, pernah gak pak yanto itu minta tolong sesuatu gitu? <u>Minta tolong sesuatu sih sering namanya berteman, saling tolong menolong itu sering. Ya misalnya, ada mengalami keterbatasan, saya dimintai tolong ngambilin sesuatu itu sering.</u></p>	
220	<p>“Tolong ambilkan minum bentar” ya itu sering sekali. Pernah gak mas, gak nolongin Pak Yanto? Waktu pak Yanto minta bantuan? <u>Secara tidak sengaja mungkin pernah, tapi yo kita gak niat seperti itu. Mungkin karena kurang memperhatikan ato gimana itu pernah. reaksi pak Yanto sedikit</u></p>	
225	<p>kesalah pahaman kita juga gak tau kalo sedang dimintai tolong, terus???</p>	
230	<p>Ya, saya sih nganggepnya biasa-biasa aja, wajar-wajar ajalah perlu dimaklumi seperti itu. Marahnya seperti apa ekspresinya apa sampe nendang-nendang kursi apa gimana? <u>enggak</u></p>	
235	<p>sih, kalo itu enggak paling Cuma dari <u>tatapan mata</u></p>	232-233 Ketidak stabilan emosi: membuat subjek

<p>240</p> <p>245</p> <p>250</p>	<p><i>aja kelihatan marah, kalo sampe ekstrim ngajakin berantem apa lagi sampe bunuh-bunuhan nggakin bunuh-bunuhan pedang-pedangan itu gak sampe se ekstrim itu, ya mungkin hanya luapan emosi dari emosi wajar saja, gak sampe mengumpat, misuh-misuh lah istilah jowone kasarane. Ada lagi gak mbak saya laper e. Mase dari tadi laper mulu ya di makan itu.. hehe dah habis e mbak. Prosesnya gimana mas waktu beliau mengikuti terapi musik kan disana disediakan alat-alat? Awalnya itu susah jari-jarinya susah digerakkan</i></p>	<p>mudah tersinggung</p> <p>237-240 Bentuk ekspresi emosi subjek: saat sedang marah menatap tajam</p>
----------------------------------	--	---



KATEGORISASI WAWANCARA TERHADAP TIO TEMAN SUBJEK
(SIGNIFICANT OTHERS HR DAN YT)

Kategorisasi	Analisis Gejala dan Interpretasi	Koding
Keterbukaan:	<ul style="list-style-type: none"> • subjek terkadang terbuka menceritakan masalahnya 	Tio.W2.B5-8
Kesehatan:	<ul style="list-style-type: none"> • kadang tertutup dalam hal tertentu • subjek mengalami gejala stroke 	Tio.W2.B 10-13 Tio.W2.B 18-19
Karakter subjek 1:	<ul style="list-style-type: none"> • tertutup, dan memendam masalahnya hingga berdampak pada kesehatan 	Tio.W2.B 22-26
Lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> • orang-orang disekitar subjek dapat memaklumi kondisi subjek 	Tio.W2.B 93-94
Stabilitas Emosi subjek 2:	<ul style="list-style-type: none"> • kecenderungan emosi negatif yang timbul akibat stroke membuat subjek tidak dapat menerima masukan dan nasehat • subjek lebih ceria, gembira, dapat menerima kondisi kesehatan dan fisiknya yang lemah semenjak menjalani terapi musik 	Tio.W2.B 36-37 Tio.W2.B 53-69
Stabilitas emosi subjek 1	<ul style="list-style-type: none"> • tidak murung lagi setelah menjalani terapi musik, stabilitas emosinya berdampak positif pada kesehatan subjek • sebelum menjalani terapi musik emosinya tidak stabil dengan ciri-ciri: mudah marah, tersinggung, dan curiga 	Tio.W2.B 70-74 Tio.W2.B 84-89
Stabilitas emosi setelah menjalani terapi musik: Emosi:	<ul style="list-style-type: none"> • lebih stabil dengan ciri-ciri: tenang, tidak mudah marah, semangat untuk sembuh, • belum dapat menerima kondisi kesehatan • cenderung punya keinginan kuat untuk dapat dimengerti • Emosi negatif: murung, ngelamun, • Subjek 1 merasa kurang di perhatikan murung, dan ingin diperhatikan 	Tio.W2.B 96-103 Tio.W2.B 113-114 Tio.W2.B 132-133 Tio.W2.B 140-141 Tio.W2.B 28-31
Bentuk ekspresi emosi subjek:	<ul style="list-style-type: none"> • saat sedang marah menatap tajam 	Tio.W2.B 237-240
emosi negatif:	<ul style="list-style-type: none"> • marah yang dialami subjek mengakibatkan perilaku buruk yaitu membanting benda 	Tio.W2.B 43-45

Stabilitas emosi setelah menjalani terapi musik:	<ul style="list-style-type: none"> • rileks, menikmati proses penyembuhan • kreatif, hingga dapat berdampak baik untuk kesehatan 	<p>Tio.W2.B 148-152</p> <p>Tio.W2.B 165-169</p>
Ketidak stabilan emosi:	<ul style="list-style-type: none"> • marah-marah hingga muncul tindakan menggebrak meja • membuat subjek mudah tersinggung 	<p>Tio.W2.B 155-152</p> <p>Tio.W2.B 232-233</p>
Dampak ketidak stabilan emosi	<ul style="list-style-type: none"> • pusing, nyeri • muncul tindakan yang kurang sesuai dan mengakibatkan kurang konsentrasi 	<p>Tio.W2.B 189-190</p> <p>Tio.W2.B 195-193</p>

VERBATIM WAWANCARA 3

Nama	: Narti istri subjek (<i>Significant others</i>)
Usia	: 55 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tanggal Wawancara	: Minggu, 19 Juni 2016
Lokasi	: Rumah
Alamat	: Playen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui riwayat stroke dan emosi subjek
Keterangan	-pertanyaan: dicetak miring -jawaban :dicetak biasa -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-3

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	<i>Buk mau ngobrol-ngobrol ini ibuk masih sibuk gak? Enggak ini Cuma mau mepe baju, njemur baju di depan itu. Ada apa.</i>	
5	<i>Oya bu bapak itu kalo di rumah aktivitasnya apa bu?</i>	
10	Ya cuman duduk, nanti setelah duduk jalan-jalan kedepan makan. Tar bangun tidur makan nanti duduk lagi didepan ya gitu setiap harinya. Kalo ada temennya yang datang suka ngomong yang aneh-aneh. Suka bilang tebal, buat makan gak enak. <u>Kalo ada temennya datang suka mencurahkan hatinya. Suka mengomongkan keadaannya tentang sakitnya mendadak itu gak tau.</u> Ceritanya itu gak tau e	Karakter subjek: terbuka dengan ciri-ciri mau bercerita dengan orang lain
15	dulu setelah ronda setelah ronda mencuci piring untuk kebrakan. <u>Kok bilang keracunan marning kan ya gak mungkin marning ada racun-racunnya katanya muntah muntah ambruk.katanya nggungah saya gak denger.</u>	Gejala stroke: muntah-muntah, lemas, tidak berdaya
20	Pagi-pagi saya gugah sholat subuh bilang saya tu sakit benere gak bisa tangi.	
25	Terus saya sorenya itu ya sana mrisakke ke puskesmas apa di dokter Widyatmoko mumpung masih pagi. Terus bilang lha saya gak bisa jalan, ya biar diantarkan anaknya.	
30	Wong saya gelak awan e. Apa nanti sama	

<p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p> <p>80</p> <p>85</p> <p>90</p> <p>95</p>	<p>anaknya yang besar nanti tak pulang agak pagi tak pulang agak mruput. Terus saya pulang jam 12.00 <u>kok masih muntah-muntah katanya</u>. Terus dibelikan itu degan kambil ijo untuk menghilangkan racun biar ilang racunnya. Diminumi degan sak kambilnya sak airnya. Lha setelah minum itu kok luntak lagi. Terus muntah-muntah lagi saya bawa ke dokter Widyatmoko. Sama dokter widyatmoko dikasih obat terus itu turun dari kendaraan itu, eeee.. jatuh ambruk terus ditolong dibantu sama pasien yang ada disitu terus di dobyong. Lha itu pas harinya hujan, pas hari ke dokter dipriksa dikasih obat. Lha dokter bilang lha ini tensinya tinggi terus dokter bilang lha kalo besok gak ada perubahan masih seperti itu, ini langsung saja di bawa ke rumah sakit. Malamnya kan minum obat pagi-pagi bilang <u>kok isehmumet ya</u>. Ya mboko sitek lak gpp. Terus apa malamnya itu kok mmm... mulutnya <u>itu bibirnya itu tebal besar sekali itu njentol</u>. Saya tanya kenapa mas kok jadi seperti itu njentol, jatuh po? Oraa, lha ngopo kok bisa jadi seperti itu kok tebal sekali seperti itu? Lha terus saya lari kerumah pak dokter saya ke dokter widyatmoko saya kembali kesana. Dok kok suami saya gak sembuh malah bibirnya tebal itu gimana dok? Terus dokternya itu membikinkan surat pengantar. Ini langsung aja buk, dibawa ke rumah sakit langsung opname terserah ibu. Lha dimana dok? Ya itu terserah ibu mau di Ludiro apa dimana itu terserah ibu. Senangnya dimana, di PKU boleh, di PKU, boleh, di Sarjito juga boleh. Terus saya pulang kerumah. Sampai rumah saya, aaaaaa.... musawarah dengan anak-anak terus anak saya yang besar bilang bawa saja ke Betesda terus benar. Saya minta tolong pada tetangga karena saya tidak bisa nyupirin. Saya minta tetangga saya nyupirin kendaraannya ada di anu apa di depan garasi itu namanya pak Rahmat. Lha setelah di bawa ke Betesda itu langsung di bawa ke KU UGD.. dokternya menyuruh opname disitu karena, dokternya udah cek darah, di ronsen, diperiksa itu katanya, gejala stroke dan darah tinggi <u>serta gulannya tinggi sekali sampai 400</u>. Terus dirawat inap, terus setelah boleh pulang itu sampai sekarang itu masih rutin terus dua minggu sekali kontrol di</p>	<p>gejala stroke:muntah-muntah</p> <p>- Merasa pusing</p> <p>Gejala stroke: pembengkakan pada anggota tubuh</p> <p>penyakit: gula darah tinggi 400an</p>
---	--	--

100	<p>Betesda, katanya masih tebal-tebel buat makan masih gak enak. <u>Jalan masih belum bisa. Sejak dulu itu, juga masih bisa berjalan tapi ya sempoyongan</u> cuman ya gak sampai parah strokenya.</p>	dampak stroke: Kesulitan berjalan menjaga keseimbangan
105	<p><i>Lha beliau sampai tau kalau beliau sakit stroke itu terus beliau gimana reaksinya?</i> Ya... anu kok saya bisa sakit stroke ini gimana dok? Ya ini mungkin bapaknya banyak pikiran, banyak masalah gitu. <u>Terus bapaknya bilang, saya itu gak punya masalah apa-apa.</u></p>	Penyebab stroke: banyak pikiran, memendam masalah
110	<p><u>jawabalahnya itu anak saya yang besar itu mau apa ya mau pisahan. Pikirannya di perpanjang terus hanya di endem,</u> gak ngomong dengan saya terus di ndem. Gitulho. Bapaknya kalo ada masalah gak pernah bilang apa bu?</p>	
115	<p>Ya itu bapaknya, kalo ada masalah gak pernah bilang kalau dengan saya gak tau kalo sama yang lain. Mungkin kalau dengan orang lain bisa mencurahkan. Saya tanya mas mikir opo mas? ora ora mikir opo-opo tapi kok katanya dokter banyak pikiran. Tapi ya masalahnya ya itu tadi anak saya yang pertama itu tadi mau pisahan sama suaminya. Lha bapaknya itu terus tensinya tinggi. <u>Terus jadinya seperti itu.</u></p>	
120	<p><u>Bapak sering marah-marah gak bu?</u></p>	Emosi: marah-marah, muncul tindakan nekat
125	<p>Ya, sering apa itu, uring-uringan kalo apa makan gak kepeneran. Makanannya gak enak terus ditinggal mbok masak yang enak. <u>Dinut-di nut gak kepeneran. Terus sukanya nekad bilang hah.. yo wes tak menyang tak tuku</u></p>	
130	<p><u>dewe.</u> Padahal ya belum sembuh betul kan ya. Khawatir kalo berangkat sendiri takutnya dijalan ada apa-apa. Pernah itu jalan sendiri pas hujan. Saya lagi ngantarkan anak saya piknik kemana itu ya dulu itu, di batu Raden</p>	
135	<p>apa di Uabong. Bapaknya itu udah saya tinggal makanan, saya cepakin makanan lauk itu nanti kalo gak senang, tinggal nggoreng itu, nggoreng telur apa nggoreng ayam. Tapi itu gak trima, pas hujan deres pulangnye gak tau kalo ada truk berhenti ya ditabrak aja ya kan mobilnya jadi parah.</p>	
140	<p><i>Pernah dinasehati gak bu?</i>ibu pernah nasehati bapak?</p>	
145	<p><i>Yang menasehati siapa?</i> Oiya, saya tak suruh tak gk usah pergi kemana-mana kalo ada perlu apa tinggal minta tolong tetangganya. <i>Waktu dinasehati itu, gimana bapak?</i></p>	

150	<p>Ya ketoknya hanya diam... bilang yayayaya... gitu tapi nyatanya sok sering apa ya ngglibeng apa ya nglimpek-nglimpekke itu coro jowone hahahahaha... woalah</p>	<p>Reaksi emosi: diam-diam bertindak, curi-curi kesempatan</p>
155	<p><i>Terus bapak pernah ini, keliatan sedih murung gitu buk?</i> Ya itu pas makan gak enak itu kepalanya pusing. Sering saya bilang makan dulu, paling tar habis makan lak pusingnya hilang. Saya bilang gitu. Kondisi bapak setelah terapi gimana bu <i>apakah beliau merasa tenang senang atau gimana?</i></p>	
160	<p>Perubahannya banyak sekali <u>dulunya</u> kalo <u>makan suka dicek kocek gitu tar kalo gak ketahuan suka dibungkus terus dikresek</u> <u>dibuang.</u> Padahal kalo sakit darah tinggi kolesterol gak boleh makan yang enak enak tapi gak terima pengennya makan yang enak males makan. Kalo gak enak hanya disisih kan dikresek dibungkus buang. <u>Setelah diterapi musik pelampiasannya di musik itu</u> setelah diterapi oleh itu yang nerapi. Dulu-dulunya ya</p>	<p>reaksi emosi: membuang makanan, memutar-mutar makanan atau makanan hanya buat mainaan</p>
165	<p>suka main musik orkes gitu dulu masih bekerja ya ngajarin anak didiknya dari lb suka mencari kesenangan dari musik itu <u>kadang gitar itu buat sendiri sekarang gitaran itu bisa main gitar sukanya koes plus itu sekarang suka nyanyi-nyanyi sendiri ngguya-ngguyu sendiri, pokoknya jauh berbeda sama yang</u> <u>dulu mungkin udah lama setahun lebih kadang emosina tinggi inginnya makan yang enak</u> <u>sekali-kali minta sate tongseng sate.</u> Sama</p>	<p>reaksi emosi: pelampiasan emosi disalurkan ke musik</p>
170	<p>dokter bolehnya ayam padahal dia gak suka ayam. Kalo pake sate itu makannya banyak sekali padahal gula juga kalo gula kan harus mengurangi porsi makan nasi. Setelah dikasih tau yang nerapi jangan makan banyak-banyak terus dikurangi. Makannya dari jagung, ubi rambat itu lho katanya bagus tapi gak senang saya rebuskan kentang ubi malah yang makan saya. Seng loro ki sopo kok seng mangan malah aku. Kadang nyok ketawa saya bilang.</p>	
175	<p>Ya <u>diterapi itu mendingan lah jauh beda emosinya stabil udah mau membantu ya buang sampah di jurang.</u> Setiap pagi rajin itu jalan-jalan saya sarankan setengah tujuh ngeyel habis bangun tidur sholat subuh terus</p>	<p>Proses stabilitas emosi: sebelum terapi musik emosinya tinggi dengan ciri-ciri: mengutamakan keinginan dan mengabaikan kesehatan.</p>
180	<p>jalan</p>	
185	<p>Ya <u>diterapi itu mendingan lah jauh beda emosinya stabil udah mau membantu ya buang sampah di jurang.</u> Setiap pagi rajin itu jalan-jalan saya sarankan setengah tujuh ngeyel habis bangun tidur sholat subuh terus</p>	
190	<p>jalan</p>	<p>- Setelah menjalani terapi lebih bisa menerima kebaikan dan masukan orang lain.</p>
195	<p>jalan</p>	

--	--	--

**KATEGORISASI HASIL WAWANCARA
TERHADAP NARTI ISTRI SUBJEK (*SIGNIFICANT OTHER*)**

Kategorisasi	Analisis Gejala dan Interpretasi	Koding
Karakter subjek:	<ul style="list-style-type: none"> • terbuka dengan ciri-ciri mau bercerita dengan orang lain. 	Narti.W3.B11-16
Gejala stroke:	<ul style="list-style-type: none"> • muntah-muntah, lemas, tidak berdaya • muntah-muntah • Merasa pusing • pembengkakan pada anggota tubuh 	Narti.W3.B 19-23 Narti.W3.B 35 Narti.W3.B 55 Narti.W3.B 57-65
dampak stroke	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan berjalan menjaga keseimbangan 	Narti.W3.B 99-101
riwayat penyakit	<ul style="list-style-type: none"> • penyakit: gula darah tinggi 400an • reaksi emosi: pelampiasan emosi disalurkan ke musik 	Narti.W3.B 107-111 Narti.W3.B 125-130
Riwayat Emosi	<ul style="list-style-type: none"> • sebelum terapi musik emosinya tinggi • mengutamakan keinginan dan mengabaikan kesehatan. 	Narti.W3.B 149-150 Narti.W3.B 160-163
reaksi emosi	<ul style="list-style-type: none"> • marah-marah, muncul tindakan nekat • diam-diam bertindak, curi-curi kesempatan, membuang makanan, memutar-mutar makanan atau makanan hanya buat mainan 	Narti.W3.B 168-169 Narti.W3.B 173-179
stabilitas emosi setelah terapi musik	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah menjalani terapi lebih bisa menerima kebaikan dan masukan orang lain. 	Narti.W3.B 190-193

VERBATIM WAWANCARA 4

Nama	: Bu Rahma Anak Subjek (<i>Significant others</i>)
Usia	: 30 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tanggal Wawancara	: Jumat, 03 Juni 2016
Lokasi	: Rumah
Alamat	: Jakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui kondisi subjek
Keterangan	-pertanyaan: dicetak miring -jawaban :dicetak biasa -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-4

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	Lagi sibuk apa bu	
5	Ini lagi waktunya istirahat isoma, jadinya tidak sibuk apa-apa. Waktunya isoma, jadinya waktunya makan, sama sholat dzuhur.. oya gapapa,, silahkan,, <i>Mau ngobrol-ngobrol ini bu, ngomongin masalah bapak</i>	
10	Lha mbaknya dari mana? Saya dari uin ini tugas kuliah. Bapak itu sudah lama ya sakit stroke	
15	Iya, sudah lama sekitar 4 tahunan lebih, gimana ada apa mbak? <i>Bisa cerita gak mbak dulu awalnya gimana?</i>	
20	dulu awalnya dari <u>faktor makanan juga ya mbak tiba-tiba langsung sakit pusing terus jatuh</u> . Terus ditolong ditidurkan di tempat tidur. Tapi kok lama-lama makin parah. Lha sama dokter kok terus di diagnosa stroke.	16-17 Gejala stroke: pusing dan kehilangan keseimbangan
25	Pas sakit suka <u>tidak kepeneran apa-apa sukanya marah-marah dan suka menyendiri. sukanya apa-apa sukanya sedih, ngalamun,, menyendiri.</u> <u>Seperti itu,, kalo didatangi ya marah-marah. Pernah itu waktu didatangi marah-marah gitu?....</u>	45-48 Emosi: suka marah, melamun, sedih menyendiri
30	ya pernah, mungkin gak mau dijenguk apa gimana itu saya gak paham... itu kalo tidak sesuai keinginannya marah semakin tinggi... terus berarti itu udah lama ya? Iya udah lama,,,	

<p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p> <p>80</p> <p>85</p> <p>90</p> <p>95</p>	<p>Apa-apa harus sesuai kalo tidak sesuai makin parah marahnya.</p> <p>Oow... gitu...</p> <p>Terus ya ini saya diberitahu temen saya,, ini ikut terapi aja. <i>Terapi apa???</i> Ini terapi musik... ya</p> <p>Awalnya saya ragu terus kelamaan, saya pikir-pikir ya gak ada salahnya juga sih. Terus saya masukkan terus... eeeeeeeee... ternyata bener. Pas saya masukkan ke terapi. Terapinya Seperti terapi tapi seperti kursus gitu lho,, disana alhamdulillah semakin lama semakin baik.</p> <p>Oooww.... waktu di terapi itu bapak... eee... <i>menyesuaikan dirinya gimana ya Bu?</i></p> <p>Kalau menyesuaikan diri itu,,, <u>kan sudah ada pelatihnya itu, jadi apa itu. Nanti apa-apa itu sudah dilatih sama pelatihnya. Begitu juga untuk olah nafasnya, untuk olah vokalnya, terus apa itu namanya,,, suaranya... tinggi rendahnya. Kan bisa menyesuaikan dengan bass nya. Yaa... jadi sudah sesuai. Lha di tempat terapinya di tempat pelatihannya itukan ada berbagai alat musiknya.</u></p> <p>Disitu juga ada vidionya juga... buat olah vocalnya. Jadi sekalian buat membuat vidio olah shootingnya itu, jadi disitu dia dilatih dimana dia kalo dishooting menggunakan video. Nah, itu,,,</p> <p>sudah apa itu namanya... sudah bahagia sendiri gitu. saat beliau dishooting pakai vidio sudah senang. Jadi apa ya sudah membayangkan apa ya,,, membayangkan sesuatu yang meng enakkan.</p> <p>Lha Pulang dari sana pulang dari terapi aja sudah <u>kelihatan lebih ceria. Lebih seger gitu...</u> tadinya sebelum terapi kan,,, kalo untuk makan kan,,, susah... diajak makan susah. Dan itu milihnya yang itu yang dilarang-larang sama dokter. Padahal yang dilarang sama dokter kan tidak boleh dimakan. Nah,, setelah mengikuti terapi ini nah ya... Alhamdulillah ada kesadaran ternyata</p> <p>oww... ternyata seperti-seperti ini</p> <p>Ow..... lha emang bapak sukanya makan apa ya bu? Lha sukanya ya sate kambing kan gak boleh itu.. terus rendang... itu kan gak boleh... lha yang di sukai itu malah yang seperti itu. Dilarang sama dokter. Kalo dilarang sama dokter kan biasanya,,, gimana tu Bu??????? Ya kalo dilarang kan otomatis tensinya tinggi. Jadinya malah drop lagi. Lha kalo dilarang biasanya mau mendengarkan,, atau tidak Bu???</p> <p>Tadinya tidak mau mendengarkan,, tadinya gak mau mendengarkan,, ya maunya makannya pake itu-itu... ajaaa.. pake sate kambing itu setiap</p>	<p>74-85 Proses stabilitas emosi: olah nafas, latihan menahan diri</p> <p>Emosi: ceria</p>
---	--	--

100	<p>hari terus..... dan kalo sayuran itu tidak mau... gak mau sayuran.</p>	99-100 Pengaruh positif stabilitas emosi: berdampak pada kesehatan
105	<p><i>Terus itu gimana Bu reaksinya Beliau, waktu kepengennya itu? Apa harus dituruti?</i></p>	104-106
110	<p>Kalo tidak dituruti ya sukanya marah-marrah. Padahal itu kan pantangan.. lha marahnya itu ya sampai bukan main. Sampai dulu itu pas marah-marrah sampe jatuh jadi ya..</p>	Ketidak stabilan emosi: marah, menyendiri,
115	<p><u>Lha ini Alhamdulillah setelah mengikuti terapi musik ini... ini sudah agak lebih baik... untuk nafasnya untuk bernafasnya juga sudah lebih teratur..... dia juga sudah bisa mengontrol emosinya.. tidak lagi marah-marrah juga.</u></p>	
120	<p>Terus masalah makanan dia juga sekarang sudah agak mau makan sayuran. Karena Beliau sendiri beranggapan kalo makanan itu juga bisa menjamin kualitas suara. Jadi,, sekarang sayuran dia juga udah lebih banyak mengkonsumsi sayuran... udah banyak konsumsinya. Tadinya kan sayuran dia gak mau. Setelah mengikuti terapi musik ini beliau Alhamdulillah udah mau sayuran. Yang berlemak-lemak sekarang juga udah dikurangi. Suaranya juga Alhamdulillah udah agak jernih. Ya karena mengikuti terapi ini. Kalo terapi musik apalagi untuk kursus itu kan ada pantangan-pantanganya..</p>	127-132 kognitif: memahami olah nafas, tempo nada
125	<p>Nah.. itu <u>Alhamdulillah sekarang udah bisa semuanya... Sekarang alhamdulillah udah sehat, udah bisa jalan tanpa bantuan tongkat.. sebelumnya itu pakai tongkat.. ya??</u></p>	
130	<p>Iya pakai tongkat itu... dah gak bisa apa-apa itu... lha itu terus gimana itu bapak.. kan kesulitan itu berjalan? Iyaaa.... ya... Harus dipapah kalo berjalan. <u>Sudah pakai tongkat itupun harus di papah seperti itu. Sekarnag hatinya aja sudah agak damai.. sudah agak senang.</u> Pokoknya sudah heppy lah gitu.. jadi sekarang saya tinggal aja saya tenang... Sekarang saya tinggal ke jakarta.. jadinya saya tinggal aja sudah tenang... sudah gak kepikiran lagi.. sudah tidak papa dulunya bentar-bentar saya kan ijin. Lha sekarang sudah ada terapi musik. Di toko mekar ini jadinya saya juga sudah agak tenang. Antar jemputnya juga sudah dari toko mekar itu sendiri... dari pihak apa vidio apa..</p>	133: pakai tongkat untuk berjalan
135	<p><i>lha itu ibu juga sudah pernah nemeni bapak juga??</i> Pernah..</p>	
140	<p>pernah ikut tiga kali... tapi setelah itu disana juga ada fasilitasnya... fasilitas antar jemput jadi saya sudah lebih aman... jadi sekarang saya tinggal di</p>	
145		

150	<p>Jakarta sudah tidak masalah... sudah aman,, sudah tenang.. keadaan bapak saya sekarang juga sudah <u>lebih ramah.. sudah heppy lah pokoknya.</u> <u>Sekarang sudah tidak marah-marah lagi..</u> <u>sekarang ramah juga dengan orang-orang..</u> <i>ow... dulu sering marah juga kalo sama orang??</i></p>	<p>150-154 Stabilitas emosi setelah terapi musik: lebih bahagia, tidak marah-marah lagi atau bisa mengendalikan kemarahan</p>
155	<p>Iyaa.. sering marah juga sekarang Alhamdulillah sudah tidak pernah kambuh lagi.. tidak marah-marah lagi.</p>	<p>lebih teratur, bisa mengendalikan diri</p>



KATEGORISASI HASIL WAWANCARA
BU RAHMA ANAK SUBJEK (*SIGNIFICANT OTHERS HR*)

Kategorisasi	Analisis Gejala dan Interpretasi	Koding
Gejala stroke:	pusing dan kehilangan keseimbangan	Rahma.W4.B 16-17
Emosi:	suka marah, melamun, sedih menyendiri	Rahma.W4.B 45-48
Mengolah emosi:	olah nafas, latihan menahan diri	Rahma.W4.B74-85
Pengaruh positif stabilitas emosi:	berdampak pada kesehatan	Rahma.W4.B99-100
Ketidak stabilan emosi: kognitif:	marah, menyendiri	Rahma.W4.B 104-106
	memahami olah nafas, tempo nada pakai tongkat untuk berjalan	Rahma.W4.B 127-132 Rahma.W4.B 133
Stabilitas emosi setelah terapi musik:	lebih bahagia, tidak marah-marahan lagi atau bisa mengendalikan kemarahan lebih teratur, bisa mengendalikan diri	Rahma.W4.B 150-154

VERBATIM WAWANCARA 5

Nama	: YT (Subjek)
Usia	: 42 Tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Jumat, 22 Januari 2016
Lokasi	: Toko Mekar
Alamat	: Playen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui riwayat stroke
Keterangan	-pertanyaan: dicetak miring -jawaban :dicetak biasa -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-5

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala Interpretasi
1	Tanya : selamat malam pak, gimana keadaan bapak hari ini? Kabarnya bapak gimana ini? Sehat-sehat aja ga pak?	
5	Jawab : selamat malam alhamdulillah dah semakin baik, semakin sehat, gimana?	
10	Tanya : saya mau nyambung yang kemarin ini kan bapak crita-crita sama saya, lha itu saya pengen tau banget, dulu itu bapak waktu ehh.. sakit stroke itu apa yang bapak rasakan?	
15	Jawab : <u>awalnya itu pusing, pusing sekali, mual-mual, muntah, badan tu rasanya.. ya seperti orang sakit, seperti demam mungkin, itu yang saya rasakan pada pertama kali saya merasakan gejala stroke</u>	B15-19 Gejala stroke: mual-mual, muntah,
20	Tanya : terus yang dulu bapak inget itu apa saat bapak mengalami sakit gejala stroke itu?	
25	Jawab : ya namanya juga penyakit stroke ya semua badan ga bisa digerakkan, ga bisa berbuat apa yang saya inginkan, <u>saya pengennya itu ga bisa, apa-apa ga bisa, mudah emosi cepat marah.. karena otak tidak bisa sinkron dengan apa yang saya mau, mudah marah itu yang jelas, mudah marah dan ga bisa mikir bersih.. ga bisa mikir normal.. bingung</u>	24-34 Emosi: berambisi untuk bisa melakukan segala hal Emosi: mudah marah, bingung
30		

35	<p>seperti orang bingung, karena itu berawal dari otak ga bisa, mungkin ya istilah dokternya, kedokteran otak ga bisa mengendalikan apa yang kita mau</p> <p>Tanya : memangnya yang ga bisa digerakkan itu semua anggota tubuhnya bapak ya?</p>	
40	<p>Jawab : ya semua anggota tubuh... tapi ga semua, <u>ada beberapa bagian yang bisa digerakkan, ada beberapa bagian yang bener-bener lumpuh total... lumpuh, bener-bener</u></p>	Gejala stroke: lumpuh sebagian anggota badan
45	<p><u>lumpuh ga bisa digerakkan</u></p> <p>Tanya : kalau boleh tau bagian tubuh yang sebelah mana ya pak yang ga bisa digerakkan?</p>	
50	<p>Jawab : ya semua anggota tubuh kecuali tangan kanan... <u>kaki, tangan kiri, semua lumpuh ini tangan sama kaki, tapi yang tangan kanan ga.. bisa digerakkan.. tapi ga normal ga seperti biasanya.. ga seperti biasanya orang pada umumnya.. tangan kanan yaa adaa.. ada sedikit <u>ga bisa digerakkan tapi masih agak normal tapi ga senormal orang sehat</u></u></p>	50-52Gejala stroke: kelumpuhan bagian kiri badan
55	<p>Tanya : selain anggota tubuh ada yang ga bisa digerakkan, bapak kalau sedang makan gitu apakah pernah tersedak-sedak gitu?</p>	56. Tidak dapat di gerakkan
65	<p>Jawab : kalau dulu sih itu Cuma anggota badan. Bukan.. bukan.. bukan organ dalam. Jadi.. tapi juga pengaruh, kadang kadang kalau <u>makan apa nelannya juga agak-agak susah, agak.. harus diimbangi, kadang makan sambil minum, jadi makannya yang mengandung air, jadi biar mudah ditelan</u></p>	71-75 Kesulitan menelan dan sering tersedak
70	<p>Tanya : kan bapak ini yaa gerak susah, lha itu anggota tubuhnya bapak ada yang bengkak itu ga pak?</p>	
75	<p>Jawab : ada sih beberapa <u>bagian tubuh yang agak bengkak, memar, tp dikarenakan.. mungkin bukan dari stroke nya, tapi dari terlalu lama di tempat tidur, terlalu lama di kursi, saya juga ga bisa banyak aktivitas.. mungkin ada beberapa bagian saraf yang terjepit atau</u></p>	B82 Bed rest
85		

	<p>bagaimana yang mengakibatkan agak bengkak atau memar.. selebihnya ga</p>	
90	<p>terlalu. Ada beberapa bagian yang</p>	
	<p>agak bengkak ketika saya cek ternyata</p>	
	<p>itu bukan dari stroke, tapi ternyata itu</p>	
95	<p>dari ada peningkatan gula darah, jadi</p>	
	<p>ga ada.. ga selebihnya ga ada itu Cuma</p>	
	<p>beberapa kecil karena sering tidur,</p>	
	<p>kebanyakan tidur atau duduk itu aja</p>	
	<p>Tanya : kalau buat napas gitu</p>	
	<p>lancar-lancar aja ga bapak?</p>	103-104 nafas tersumbat akibatnya tersedak
100	<p>Jawab : namanya orang sakit</p>	
	<p>mbak, sakit stroke ya kadang-kadang</p>	
	<p>lah ga tiap hari tapi kadang-kadang..</p>	
	<p>namanya juga orang sakit, kadang</p>	
105	<p><u>nafas juga tersengal-sengal, kadang</u></p>	
	<p><u>kalau pas makan juga kita tersedak</u>, ya</p>	
	<p>wajarlah mbak namanya juga orang</p>	
	<p>sakit...</p>	
	<p>Tanya : berarti bapak waktu</p>	
	<p>sakit bedrest itu, ini yaa.. jarang</p>	
110	<p>menggerakkan badan gitu pak?</p>	
	<p>Jawab : namanya juga stroke</p>	
	<p>mbak, stroke kan ga bisa digerakkan,</p>	
	<p>otomatis saya kan jarang gerak to</p>	
115	<p>mbak.. namanya juga stroke, beberapa</p>	114-121 sebagian badan mati rasa, bengkak
	<p><u>anggota badan ga bisa digerakkan ya</u></p>	
	<p><u>wajarlah kalau kelamaan di tempat</u></p>	
	<p><u>tidur, bukan kelamaan lagi, terlalu</u></p>	
	<p><u>lama, badan.. anggota tubuh, badan</u></p>	
	<p><u>agak, ada yang bengkak, ada yang</u></p>	
	<p><u>sakit tapi semua itu ga terasa.. ga</u></p>	
120	<p><u>terasa.. kareana memang ga.. ga bisa</u></p>	
	<p><u>merasakan apapun</u></p>	
	<p>Tanya : sampai ga terasa gitu</p>	
	<p>ya pak? Berarti kalau misalnya di cubit</p>	
130	<p>itu juga ga bisa merasain ya pak?</p>	
	<p>Ngerasain sakit gitu pak?</p>	
	<p>Jawab : mbaknya pernah di</p>	
	<p>bius? Dibius.. pernah kan.. nah ya</p>	
	<p>rasanya seperti orang dibius.. di bius</p>	
135	<p>itu ga merasakan apa-apa, di cubit, di</p>	134-136 mati rasa
	<p><u>pukul juga ga kerasa.. ya macam</u></p>	
	<p><u>seperti itu, bener-bener seperti orang</u></p>	
	<p><u>dibius</u></p>	
	<p>Tanya : lha terus kalau bapak</p>	
	<p>ga bisa apa-apa gitu, rasanya gimana</p>	
140	<p>pak? Apakah bapak jga pernah</p>	
	<p>ngrasain.. wah saya pengennya harus</p>	
	<p>bisa gini.. gitu?</p>	

145	<p>Jawab : lha kan dari awal tadi saya dah bilang kan mbak.. <u>pikiran saya jadi cepat emosi, karena apa, dari awal saya stres.. apa yang saya inginkan saya ga bisa.. saya mau jalan ga bisa, aktivitas juga ga bisa, karena penyakit tersebut ya hingga akhirnya</u></p>	
150	<p><u>timbul perasaan emosi, ya kadang-kadang juga sih ada perasaan putus asa juga</u></p>	145-153 penyebab emosi: banyak pikiran, stress, tidak bisa jalan, kesulitan beraktivitas, putus asa
155	<p>Tanya : kalau boleh tau emosi yang seperti apa ya pak saat bapak itu merasakan itu?</p>	
160	<p>Jawab : ya ekspresinya gimana ya.. ya <u>marah-marah, kesel.. kesel marah-marah, sering marah-marah, kesel.. tapi gimana lagi.. ya namanya juga sedang diuji, sedang kena musibah, ga bisa ngapa-ngapain juga, marah juga.. marah, kesel gitu aja..</u></p>	153-163 emosi: marah-marah, kesel
165	<p>Tanya : kalau bapak sedang marah-marah gitu, biasanya... suka ngersa pusing apa gimana gitu pak?</p>	
170	<p>Jawab : ya <u>namanya juga marah mbak.. marah itu kan dampaknya jugaa kepala jadi pusing kan mbak, namanya juga marah-marah.. orang sehat aja kalo sering marah jadi pusing, apalagi orang sakit.. itu dampaknya agak pusing gitu.. itu pas awal-awal terkena itu, stroke..</u></p>	166-174 dampak emosi bagi kesehatan: pusing
175	<p>Tanya : terus kan bapak kemarin cerita kalau bapak itu ikut terapi musik gitu ya.. lha itu disana, bapak itu dikasih apa aja waktu diterapi musik?</p>	
180	<p>Jawab : intinya dulu sih saya dikasih tau temen.. bahwa.. tanya sih, terapi atau sugesti itu bisa menyembuhkan sakit, <u>berhubung saya itu, kesukaan saya itu mendengarkan musik, bermusik.. ternyata musik</u></p>	183-186 terapi musik: musik dapat meringankan sakit
185	<p><u>emang luar biasa.. tapi musik yang saya sukai.. kalau musik yang tidak saya sukai ya tetep ga bisa, jadi musik yang saya sukai itu musik apa, misalkan ada musik jaman dahulu, musik nostalgia yang bisa mengenang-nengang masa muda dulu atau yang bikin kita bahagia, itu yang saya</u></p>	
190		Jenis musik: nostalgia, musik jaman dahulu, musik klasik, Dampak terapi musik: bahagia

195	<p><u>lakukan.. musik-musik apa yang saya sukai.. musik jaman dulu, musik klasik saya suka, dan hampir tiap hari saya melakukan itu</u></p>	
	<p>Tanya : kalau boleh tau, emang apa yang bapak rasakan itu setelah mengikuti terapi musik?</p>	
200	<p>Jawab : ya seperti orang pada umumnya.. kalau mendengarkan musik yang disukai.. <u>ya otomatis kan yaa suka, seneng, hati bisa damai, bisa meluluhkan</u> kalau saya pas lagi emosi,</p>	Dampak terapi musik: senang, damai, meredakan emosi, meringankan pikiran, membuat
205	<p><u>pas lagi marah itu bisa meluluhkan, dan pikiran kita menjadi semakin responsif, pikiran saya menjadi teringat masa dulu, masa-masa indah atau gimana gitu kan otomatis otak sama hati kan menjadi sinkron, jadi bisa sedikit memberikan relaksasi juga</u></p>	semakin fokus, relax, hati tenang, teringat kenangan
210	<p>Tanya : bapak juga pernah ini, ikut memainkan salah satu alat musik gitu pak?</p>	
215	<p>Jawab : ya pernah, dulu kata dokter kan harus juga sering digerakkan sendiri, harus sering olahraga, atau kita dikit-dikit kita gerakkan tangan kita, dikit-dikit dengan tangan mulai digerakkan, dikit demi sedikit akhirnya saya <u>memainkan alat musik seperti gitar, piano.. walaupun agak-agak susah, agak-agak susah.. tapi dengan semangat.. semangat saya ingin sembuh, saya ingin sembuh dengan cara apa yang saya aah.. apa yang saya yakini bahwa benar musik bisa menenangkan hati, bisa merefreshing otak, juga bisa memicu penyembuhan penyakit saya berusaha terus, walaupun agak-agak susah pertamanya dulu agak susah.. tapi.. tapi juga dampaknya.. efeknya juga lumayan, dikit-dikit bisa digerakkan, pelan-pelan, perlahan.. yaah seperti itu</u></p>	
220	<p>Tanya : kalau boleh tau, yang bapak dengarkan sama yang bapak mainkan itu musik yang seperti apa ya pak? Apakah nadanya berirama halus apa gimana pak kalau saya boleh tau..</p>	223-236 dampak terapi musik: melatih gerak,
225	<p>Jawab : <u>kalau saya dulu sih</u></p>	Dampak terapi bagi emosi: menenangkan hati, otak refresh
230		
235		
240		243-250 jenis musik dalam

245	<p><u>kebanyakan lagu-lagu nostalgia, lagu nostalgia, lagu-lagu tradisional kaya kecapi, suling, gamelan, gendhing-gendhing jawa itu lah itu yang.. saya emang suka lagu-lagu itu.. lagu-lagu rileks, kadang sampai tertidur, kadang-kadang sampai tertidur dengarkan</u></p>	<p>terapi: nostalgia, lagu tradisional, kecapi, seruling, gamelan, gendhing jawa Efek terapi musik: relaks</p>
250	<p><u>musik-musik tersebut, kadang-kadang juga sering ribut juga sama istri.. terlalu keras mungkin saya.. apa.. aah volumenya musik, kadang kadang suka eyel-eyelan gitu istilah jawanya</u></p>	
255	<p>Tanya : terus pak kalau pas lagi eyel-eyelan sama istri itu aah bapak cenderung bertindakya, bersikap sama istri itu gimana pak kalau saya boleh tau..</p>	
260	<p>Jawab : <u>pengertian eyel-eyelan itu bukan saling marah, tapi eyel-eyelan bersenda gurau misalnya “pak, mbok ojo sero-sero!” jangan keras</u></p>	<p>260-268 hubungan keluarga: harmonis, saling pengertian,</p>
265	<p><u>keras, tapi dengan nada sedikit bercanda gitu soalnya istri juga tau kalau saya sedang sakit gitu jadi dia juga tau.. jangan sampai membuat saya marah atau gimana itu yang membuat guyonan-guyonan kecil lah, jadi ga</u></p>	
270	<p><u>eyel-eyelan yang harus marah-marahan ga.. buat eyel-eyelan kecil.. buat bercanda-bercandaan gitu</u></p>	
275	<p>Tanya : critain yang lebih dong pak ini watu bapak itu dirawat di rumah sakit itu seperti apa?</p>	
280	<p>Jawab : awale di rumah sakit kan dulu masih gejala stroke belum apa.. <u>belum stroke keseluruhan.. jadi masih ada beberapa anggota tubuh yang masih bisa digerakkan.. lhaa itulah puncak-puncaknya emosi itu saat itu.. ya banyak.. yaaa seperti</u></p>	<p>Emosi akibat stroke: marah, ciri-ciri: melempar piring gelas, tidak bisa menerima keadaan, berambisi mencari apa yang diinginkan</p>
285	<p><u>piring terbang, gelas terbang, lha itu mudah menjadi hal yang biasa, tapi pada awal-awalnya... ya namaya juga rumah sakit... makanan ga ada yang enak, makan juga gak enak.. jadi saya</u></p>	
290	<p><u>dulu beli diluar. Ga makan dirumah sakit enggak, ga enak.. ya itu tadi jadi piring terbang, makan ga enak ya piringnya diterbangin gitu,hehehe.. ya emosi. Namanya juga emosi.. emosi</u></p>	

295	sakit itu mungkin dokter juga bisa menyadari atau <u>mewajarkan lah itu namanya juga orang sakit tingkat emosinya tinggi apalagi sakitnya sakit menahun, bukan Cuma sakit dua hari tiga hari sembuh..</u> ya wajarlah kondisi psikis saya, kondisi mental saya juga	Lama stroke: lebih dari satu tahun
300	agak cenderung meningkat.. cenderung meningkat.. emosi marah, mudah marah dan lain sebagainya	
305	Tanya : lha kalau pas bapak itu melakukan tindakan seperti piring terbang itu biasanya aah suka di.. komplainin kiri kana itu ga sih pak, kan biasanya.. sikap orang di sekitar bapak seperti apa itu, waktu itu...	
310	Jawab : <u>dulu kan di ruang khusus atau di kelas satu kan gitu kan jadi satu ruangan juga cuma ada saya.. ya ada yang tau ada yang denger ada yang enggak cuman..</u> ya ga taulah	Lingkungan: pengertian dan dapat memaklumi subjek
315	yang persis, yang tau persis itu yang nunggu saya mungkin atau orang-orang sekitar saya yang ikut merawat saya kalau saya sih ga tau itu, bener-bener ga tau entah mereka pada gimana ga tau.. yang saya tau kalau saya marah juga ya seperti itu	
320	Tanya : terus bapak waktu sakitnya kan lama yaa sampai menahun gitu.. lha itu aah kondisi fisik kesehatan bapak itu aah seperti apa?	
325	Jawab : <u>yang saya rasakan anggota tubuh saya juga nyeri, agak kaku, nyeri kayak seperti aah gringgigen gitu istilah jawanya gringgigen atau kesemutan istilah kesemutan terus ada rahang itu mulut juga ga bisa dikendalikan..</u> ada yang beberapa bagian yang mulai tidak bisa digerakkan.. mati rasa gitu	325-330 gejala stroke: nyeri, kesemutan, kaku,
330	Tanya : bapak pernah ngerasa khawatir berlebihan ga pak? Terus aaah kalau pas lagi emosi kesel gitu... bapak kalau tidur nyenyak ga, nyaman ga gitu pak?	
335	Jawab : namanya <u>orang sakit itu kan pikiran melayang, nggambyang istilah jawanya jadi berandai-andai.. kadang aah putus asa. Kadang juga</u>	340-355 Dampak stroke: sulit fokus, pikiran tidak tenang, sulit tidur,
340		Emosi: putus asa, optimis,

345	<p><u>mengingat yakin optimis kalau sembuh.. jadi segala macam, dalam pikiran itu segala macam jadi satu.. kadang-kadang mengganggu dalam tidur itu sangat mengganggu.. ketika beranjak tidur.. tapi ketika tidur yaa biasa.. biasanya itu kendalanya ketika</u></p>	
350	<p><u>mau mulai tidur.. ketika mau tidur itu agak susah.. tapi ketika tidur yaa biasalah sama kaya orang-orang.. tidur ya tidur.. cuman kendalanya itu tadi menjelang tidur itu tadi yang agak susah</u></p>	
355	<p>Tanya : pak saya mau tanya lagi nih.. aah bentuk emosi seperti apa sih yang sering bapak alami gitu, yang sering bapak rasakan, ya mengenai kan</p>	
365	<p>bapak lagi sakit, waktu itu kan lagi sakit stroke gitu.. rasanya seperti apa?</p>	
370	<p>jawab : ya namanya juga orang marah to mbak dalam keadaan sakit marah apa mental orang emosi ga stabil ya</p>	<p>367-373 Emosi: tidak stabil, kadang senang</p>
375	<p>marah ya marah aja, tinggal yang ngrawat gimana,tapi yang ngrawat juga sudah pada tau kalau marah ya marah, kalau pas lagi seneng ya seneng, makanya dulu aku itu <u>terus dikenalkan sama terapist musik itu hingga emosi itu dikit-dikit mulai dapat di kontrol, mulai jarang marah juga.. kalau saya juga lebih ke enjoy lebih ke seneng</u></p>	<p>Lingkungan: perawat dan rumah sakit dapat memaklumi</p>
380	<p><u>pikiran hati saya dari pada ke emosi nya ke marahnya.. itu juga dukungan dari keluarga, mereka juga mensuport, mereka sering ngajak becanda-becanda gitu .. salah satu.. salah satu membuat psikologi saya juga mulai.. mulai..</u></p>	<p>375-385 Emosi setelah terapi musik: stabil, terkendali, senang,tentram tenang, damai</p>
385	<p><u>mulai enak, mulai tentram, tenang gitu</u></p>	
390	<p>tanya : berarti saat bapak.. aah melakukan terapi.. menjalani terapi musik itu bapak merasa terhibur gitu.. hatinya puas gitu pak.. aah ada perasaan senang.. riang gembira gitu juga ga pak? Kan tadi bapak udah cerita yaa.. banyak.. saya juga pengen denger lagi gimana itu prosesnya terapi</p>	
395	<p>sampai bapak itu merasa lebih enak, lebih sehat gitu.. terus setelah terapi itu.. gimana kondisi aah emosinya bapak apakah masih seperti dulu suka</p>	

400	marah-marah atau sekarang lebih bagaimana gitu mohon dijelaskan jawab : pertama-tama dulu tu	
405	terapi musik yaa mendengarkan musik apa yang saya sukai saya dengarkan.. pertama melalui headset, pakai mp3	
410	kita dengerin pakai headset.. setiap hari.. hampir setiap hari tapi juga kadang-kadang sering bosan juga, mendengarkan musik itu juga ada kebosanan juga, ga setiap hari harus mendengarkan ga, tapi dalam satu hari minimal satu jam dua jam itu saya	
415	<u>sering mendengarkan musik. Musik apa yang saya sukai, sering di downloadkan sama istri sama anak gitu kan, apa yang saya sukai sering di download melalui mp3, sehari kalau menjelang tidur, kalau pagi.. ga ada, ga</u>	410-426 Terapi musik: bisa dilakukan dimana saja tidak harus bersama terapis, bahkan dirumah
420	<u>ngapa-ngapain dirumah, pagi, habis kena sinar matahari itu sering mendengarkan musik melalui mp3 itu masih pakai headset.. masih pakai headset iyaa.. satu haru itu bisaa yaa itu tadi pagi sama soreee, malam..</u>	
425	<u>malam menjelang tidur itu, bahkan kadang-kadang kalau ga.. ga dengerin musik itu ga bisa tidur.. nah itu awal-awalnya dulu, awal-awalnya dulu</u>	
430	setelah beberapa saat kemudian ya ternyata dampaknya luar biasa, pernah saya cek dokter, ternyata juga dokter mengatakan “ini bagus ini	
435	kesembuhannya ga.. ga seperti yang orang-orang lain lakukan, ini agak-agak lebih.. aah apa yaa lebih cepat proses penyembuhannya ko lain dari yang lain, agak-agak lebih cepat”..	
440	<u>saya juga bilang sama dokternya slama ini biasa dengarkan musik. Ternyata musik aah ternyata hati atau pikiran kalau aah kita mendengarkan apa yang kita mau, apa yang kita rasakan, itu dampaknya luar biasa bagi kesehatan. Dan dokterpun juga setuju.. bahwa itu salah satu sugesti atau keyakinan..</u>	435-450 dampak musik bagi kestabilan emosi: senang Dampak terapi musik bagi kesehatan: membantu pemulihan pasca stroke
445	<u>kalau saya yakin sembuh maka sembuh, tapi kalau saya ga yakin sembuh ya ga bakal sembuh.. biarpun obat satu karung juga ga sembuh, tapi</u>	

450	<p><u>kalau saya yakin, bahkan tidak dengan obat.. dengan hal yang bisa</u></p>	
455	<p><u>menyenangkan hati pikiran juga bisa sembuh..</u> tapi ga sebentar, itupun prosesnya agaak.. agak lama juga, soalnya namanya juga sakit stroke kan juga enggak.. enggak setahun dua</p>	
465	<p>tahun sembuh, seberapa bulan sembuh.. butuh bertahun-tahun juga kan.. gak.. gaak.. enggak kaya penyakit apa gitu satu bulan dua bulan sembuh enggak.. itu berlangsung lama juga.. aah sekitar berapa tahun itu..</p>	
470	<p><u>sekitar dua tahun baru saya merasakan efeknya luar biasa.. bisa menggerakkan jari jari tangan, bisa sedikit interaksi dengan benda, saya latih organ tubuh saya, organ tubuh luar, bukan dalam.. bagian luar bisa interaksi, memainkan apa yang saya suka, mengerjakan apa yang saya suka, soalnya dari dokter juga menyuruh saya untuk melakukan kegiatan, dilatih.. otot-otot kita dilatih, dan itu seperti orang yang baru lahir, terus dilatih.. bayi aja kalau mau berjalan harus dilatih berjalan.. ya seperti itu kita kendorkan otot-ototnya, kita relaksasi sendiri.. itu juga tidak lepas dari bantuan itu tadi.. terapi musik itu.. apa yang saya dengarkan, apa yang saya suka itu dampaknya luar biasa bagi penyembuhan..</u> enggak</p>	<p>Dampak terapi musik: bagi kesehatan: membantu gerak jari-jari tangan, melatih otot-otot yang kaku jadi lemas.</p>
475	<p>enggak ga cuman saya, saya juga sering bicara sam temen-temen saya, sama temen-temen yang punya penyakit sama itu.. cobalah terapi musik. Ada beberapa yang tidak percaya ada beberapa yang percaya, tapi kebanyakan ya, yaa kebanyakan mereka dikit lebih kesembuhannya lebih cepat daripada yang tidak melakukan apa-apa kaya pasrah atau cuman obat itu enggak, setelah ini agak-agak terlalu cepet, lumayan cepet untuk penyembuhan.. yaaa. Ya seneng, namanya juga sembuh, siapa juga yang ga pengen sembuh.. ya itu he'eh</p>	
485	<p>tanya : terus pak kan kalau itu di rumah juga udah dibiasakan mendengarkan musik-musik itu kalau</p>	
490		
495		
500		

505	<p>boleh saya tau itu yang bapak yang didapatkan dari terapistnya bapak gitu , yang diajarkan kepada bapak itu apa pak?</p>	
510	<p>Jawab : hemm.. aah awalnya itu dulu pertama cuman disuruh meyakini apa yang disenangi, pertama lagu apa, lagu apa aja yang disenangi... yang pertama hati dulu. Kita.. kita <u>disuruh aah merelaksasi hati kita sama pikiran kita dulu... kalau pikiran sudah tenang, sudah rileks, sudah santai,</u></p>	<p>Stabilitas emosi setelah terapi musik: rileks, pikiran tenang, santai,</p>
515	<p><u>sudah tidak marah lebih bisa sabar, itu kan secara otomatis kita bisa melakukan metode-metode berikutnya yang diajarkan oleh terapist, misalkan dari pertama dulu kita cuman suruh mendengarkan apa yang kita suka.. itu paling penting itu, soalnya itu akan mengolah hati.. hati dan pikiran.</u> Kalau itu sudah berlangsung, kita sudah mendapatkan apa.. aah relaksasinya,</p>	
520	<p>baru ada metode-metode lain seperti aah kaya itu apa.. kaya...kaya gerakan tai chi gitu, kaya apa yaa.. aah yoga.. yaah seperti yoga.. seperti yoga.. jadi ada aaah olah napas terus kita melakukan gerakan-gerakan yang paling ringan, kita diajarkan.. aah yah gerakan-gerakan yang ringan untuk memainkan yaa enggak enggak, pertama ga memainkan. <u>Kita cuman disuruh menggerakkan, menggerakkan dengan perlahan.. menggerakkan dengan perlahan, dengan rileks dengan santai.. tidak perlu di... Apaa.. dipaksa, tidak perlu dipaksa kita sebatas kemampuan aja, sebatas kemampuan itu berlanjut..</u></p>	
525	<p>sampai benar-benar bisa eemm menggerakkan tapi belum maksimal.. di suruh melakukan apa yang kita sukai, misalkan kita... <u>saya suka main piano, main gitar.. ya gitar kalau gitar susah yaa.. piano mungkin.. piano.. piano diajarkan ngetik nganu apa tuts piano nya, keyboardnya satu demi satu.. satu langkah.. langkah.. langkah dari setiap nadanya langkah.. tapi itu ga secara paksaan.. tapi itu dengan rileks.. dan itu dilakukan dengan ga</u></p>	
530	<p><u>perlahan.. menggerakkan dengan perlahan, dengan rileks dengan santai.. tidak perlu di... Apaa.. dipaksa, tidak perlu dipaksa kita sebatas kemampuan aja, sebatas kemampuan itu berlanjut..</u></p>	
535	<p>sampai benar-benar bisa eemm menggerakkan tapi belum maksimal.. di suruh melakukan apa yang kita sukai, misalkan kita... <u>saya suka main piano, main gitar.. ya gitar kalau gitar susah yaa.. piano mungkin.. piano.. piano diajarkan ngetik nganu apa tuts piano nya, keyboardnya satu demi satu.. satu langkah.. langkah.. langkah dari setiap nadanya langkah.. tapi itu ga secara paksaan.. tapi itu dengan rileks.. dan itu dilakukan dengan ga</u></p>	<p>Terapi musik: mendengarkan, rileks, menggerakkan tubuh perlahan</p>
540	<p>sampai benar-benar bisa eemm menggerakkan tapi belum maksimal.. di suruh melakukan apa yang kita sukai, misalkan kita... <u>saya suka main piano, main gitar.. ya gitar kalau gitar susah yaa.. piano mungkin.. piano.. piano diajarkan ngetik nganu apa tuts piano nya, keyboardnya satu demi satu.. satu langkah.. langkah.. langkah dari setiap nadanya langkah.. tapi itu ga secara paksaan.. tapi itu dengan rileks.. dan itu dilakukan dengan ga</u></p>	
545	<p>sampai benar-benar bisa eemm menggerakkan tapi belum maksimal.. di suruh melakukan apa yang kita sukai, misalkan kita... <u>saya suka main piano, main gitar.. ya gitar kalau gitar susah yaa.. piano mungkin.. piano.. piano diajarkan ngetik nganu apa tuts piano nya, keyboardnya satu demi satu.. satu langkah.. langkah.. langkah dari setiap nadanya langkah.. tapi itu ga secara paksaan.. tapi itu dengan rileks.. dan itu dilakukan dengan ga</u></p>	<p>Terapi: menggerakkan jari seiring dengan irama perlahan</p>
550	<p>sampai benar-benar bisa eemm menggerakkan tapi belum maksimal.. di suruh melakukan apa yang kita sukai, misalkan kita... <u>saya suka main piano, main gitar.. ya gitar kalau gitar susah yaa.. piano mungkin.. piano.. piano diajarkan ngetik nganu apa tuts piano nya, keyboardnya satu demi satu.. satu langkah.. langkah.. langkah dari setiap nadanya langkah.. tapi itu ga secara paksaan.. tapi itu dengan rileks.. dan itu dilakukan dengan ga</u></p>	

555	Cuma sehari dua hari enggak setiap kita mau.. bukan karena paksaan dari terapistnya bukan.. tapi itu kemauan..	
565	kalau saya ga mau, saya juga ga mau, tapi kalau saya pas lagi kepingin sekali melakukan interaksi saya yaa berusaha, karena dalam pikiran saya ya saya ingin sembuh, saya paksa.. saya paksa bukan terapistnya yang memaksa tapi saya paksa sendiri, saya sendiri yang paksa, jika saya merasa saya capek atau lelah jugaaa.. ya enggak gak bisa dipaksa.. dan itu jugaa dan terapistnya juga ga setiap dia.. setiap memberikan terapi juga dia mempunyai catatan, tiap pergerakan apa aja dalam bulan ini.. kemudian dalam bulan-bulan berikutnya sudah mencapai manaa, tingkat gerak motorik apa.. sistem tubuh saya, sejauh mana perkembangannya itu juga ada tabelnya.. jadi ya luar biasa itu terapi itu luar biasa.. salah satu. Salah satu terapi untuk penderita stroke itu.. itu terapi musik luar biasa, <u>soalnya terapi musik itu pertama yang kena itu langsung hati.. hati, pikiran, mental, kejiwaan itu sangat pengaruh sekali bagi kesembuhan aah penderita stroke..</u>	
570	sangat-sangat apa.. mendasar sekali.. kaya orang biasa aja lah, kalau dia senang pasti melakukan hal-hal yang senang, tapi kalau hatinya marah pasti dia aah cenderung ke perbuatan yang keras.. ya layaknya manusia lah seperti itu hingga enggak apah.. hingga saya dapat melakukan hal-hal yang dulunya saya ga bisa menjadi bisa pada saat sakit gituh.. ya seperti itu mbak..	
575	Tanya : kan tadi bapak udah cerita ya tentang bagaimana itu bapak lah.. setelah menjalani terapi musik itu, bagaimana itu kemudian.. aah kondisi emosinya bapak ituh.. saat bapak itu merasakan dalam tekanan gituh, kemudian sering merasa apa dalam posisi yang terancam gitu bagaimana itu bapak cara mengendalikan emosinya bapak ?	
580	Jawab : ituh seperti pertanyaan	583-587. Emosi dan Terapi musik. Berpengaruh bagi pikiran dan kejiwaan penderita stroke
585		
600		
605		

610	<p>kamu tadi to mbak, ya namanya juga terapi ya.. terapi musik itu.. orang sakit ya, orang sakit itu kan pertama yang disembuhkan kan jiwanya dulu.. jiwa,</p>	
615	<p>hati pikiran dan mental, seperti emosi dan lain sebagainya.. kalau itu sudah bisa ditenangkan, kan otomatis</p>	
620	<p>segalanya bisa dpat dikontrol, kaya orang-orang itu aja lah, orang sehat aja.. orang sehat itu kalau, kalau hatinya lagi seneng ya dia pasti berbuat seneng.. tapi kalo hatinya lagi ga</p>	
625	<p>seneng pasti ya cenderung yaitu tadi.. yaa keras itu tadi, ya layaknya normal lah, kaya orang normal aja, orang sakit tapi kaya normal. Jadi pertama yang harus di kenai itu hati, pikiran, jiwa itu</p>	
630	<p>yang pertama harus di kenai.. ya salah satunya itu tadi .. terapi musik itu Tanya : berarti setelah terapi itu emosinya bapak lebih stabil yaa.. kalau aah saat bapak merasa tersinggung, marah gitu, kemudian itu biasanya.. bagaimana cara bapak itu merespon aah reaksinya bapak itu saat marah gitu..</p>	
635	<p>Jawab : jadi gini mbak, pada intinya teori.. eeh apa terapi musik itu, sebenarnya bukan.. bukan eeh apa bukan seratus persen menyembuhkan, membuat organ tubuh kita gerak, enggak , jadi intinya aah terapi musik itu untuk <u>menenangkan hati,</u></p>	
640	<p><u>menenangkan hati, pikiran dan jiwa.. intinya seperti itu, jadi enggak..gaa.. seratus persen atau selebihnya dari musik itu enggak.. tapi aah terapi musik itu cenderung ke mental, ke hati</u></p>	
645	<p><u>kita ke pikiran kita, jiwa kita.. jadi cenderung ke mental.. jika kita.. aah mental kita kuat, hati kita kuat, pikiran kita juga kuat, sudah bisa berpikir jernih, hati kita sudah merasa enjoy..</u></p>	640-650
650	<p>ituh aah mental jiwa-jiwa emosi itu dah hilang dengan sendirinya, hilang dengan sendirinya.. kita bisa lebih bersabar.. banyak bersabar.. ya seperti itu.. intinya terapi musik itu.. itu untuk jiwa, untuk mental, seandainya jiwa kita mulai sehat, kan fisik juga</p>	Stabilitas emosi setelah Terapi musik: hati tenang, berpikir jernih,
655		

<p>665</p> <p>670</p>	<p>berlarut –larut juga bisa ke arah sehat juga.. bagus lah pokoknya.. soalnya itu bisa bisa membuat mental kita menjadi kuat... <u>kita bisa tidak mudah putus asa, tidak mudah marah, yang ada hati kita jadi tenang, kita melakukan terapi berikutnya, terapi gerak juga bisa lebih enjoy, lebih bisa semangat.. dah itu aja mbak...</u></p>	<p>665-671: stabilitas emosi: kita bisa tenang, tidak mudah putus asa efek yang timbul karena terapi musik: senang, nyaman, dan semangat</p>
-----------------------	---	--



KATEGORISASI HASIL WAWANCARA TERHADAP YT

(SUBJEK)

Kategorisasi	Analisis Gejala Interpretasi	Koding
Gejala stroke:	mual-mual, muntah, lumpuh sebagian anggota badan kelumpuhan bagian kiri badan Tidak dapat di gerakkan Kesulitan menelan dan sering tersedak Bed rest nafas tersumbat akibatnya tersedak sebagian badan mati rasa, bengkak mati rasa	YT.W5.B15-19 YT.W5.B 50-52 YT.W5.B 56 YT.W5.B.71-76 YT.W5.B 82 YT.W5.B 103-104 YT.W5.B 114-121 YT.W5.B 134-136
penyebab emosi:	banyak pikiran, stress, tidak bisa jalan, kesulitan beraktivitas, putus asa	145-153
Emosi:	Emosi: mudah marah, bingung berambisi untuk bisa melakukan segala hal marah-marrah, kesel	YT.W5.B 24-34 YT.W5.B 153-163
dampak emosi bagi kesehatan:	pusing	YT.W5.B 166-174
Dampak terapi bagi emosi:	menenangkan hati, otak refresh memotifasi dan melatih gerak,	YT.W5.B 223-236
jenis musik dalam terapi:	nostalgia, lagu tradisional, kecapi, seruling, gamelan, gendhing jawa	YT.W5.B 243-250
hubungan keluarga:	harmonis, saling pengertian,	YT.W5.B 260-268
gejala stroke:	nyeri, kesemutan, kaku,	YT.W5.B 325-330
Dampak stroke:	sulit fokus, pikiran tidak tenang, sulit tidur,	YT.W5.B 340-355
Emosi:	tidak stabil, kadang senang, putus asa, kadang optimis,	YT.W5.B 367-373
Emosi setelah terapi musik:	stabil, terkendali, senang, tenang, damai	YT.W5.B 375-385
Kelebihan terapi musik:	bisa dilakukan dimana saja tidak harus bersama terapis, bahkan dirumah dampak musik bagi kestabilan emosi: senang Dampak terapi musik bagi kesehatan: membantu pemulihan pasca stroke Berpengaruh bagi pikiran dan kejiwaan penderita stroke musik dapat meringankan sakit	YT.W5.B 410-426 YT.W5.B 435-450 YT.W5.B 583-587. YT.W5.B 183-186
Stabilitas emosi setelah Terapi musik:	hati tenang, berpikir jernih, kita bisa tenang, tidak mudah putus asa, senang, nyaman, dan semangat	YT.W5.B 640-650 YT.W5.B 665-671

VERBATIM WAWANCARA 6

Nama	: Lilik (<i>Significant others Terapis</i>)
Usia	: 40 tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Jumat, 22 Januari 2016
Lokasi	: Toko Mekar
Alamat	: Kayen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui riwayat stroke
Keterangan	-pertanyaan: tanya -jawaban : jawab -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-6

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	Tanya : pak mau tanya-tanya ini masalah yang terapi buat kesehatan	
	Jawab : ooh nggih..	
	Tanya : itu bentuknya seperti apa pak?	
5	Jawab : kalau untuk.. untuk <u>terapi itu kita ada detox ya buk.. detok, di detox.. detox biometric kemudian kita bantu dengan pengkodean di kode seperti yang layaknya di radio itu.. jadi kita bantu kenali potensi diri dan hambatannya seperti itu..</u>	5-8Penggolongan klien
10	Tanya : kalau yang pakai media musik?	
	Jawab : <u>jadi kalau musik itu kan sesuai dengan kebutuhan, jadi memang sesuai dengan keluhannya seperti apa nanti kita akan konsepkan sesuai dengan diagnosis yng ada seperti itu.</u>	12: musik yang digunakan untuk terapi disesuaikan dengan kebutuhan.
15	Tanya : kalau musik yang khusus untuk kesehatan penyakit. Aah apa namanya.. penyakit dalam gitu	
	Jawab : <u>nggih.. jadi memang prinsipnya memang apa kita bisa.. ibu rawuh kemudian kami bantu kenali dulu.. kenali kode nya menggunakan teknik chemistry code, setelah itu kemudian kita detox kemudian diagnosisnya seperti apa melalui hasil tes..</u>	18-22: digolongkan dalam code chemystri.
20	Tanya : kalau bedanya itu musiknya itu.. aah nadanya itu setiap penyakit beda-beda pak?	
	Jawab : ooh nggih.. jadi memang..itu memang hanya ini apa.. ini ibu.. apa hanya <u>instrumen tambahan saja sesuai dengan kebutuhan.. ya musik nya berbeda-beda ssuai dengan diagnosis yang ada gitu..</u>	28-31: musik disesuaikan dengan diagnosis
30	Tanya : ooh kalau untuk aah penyakit stroke itu, aah semacam tempo atau ketukanya gitu seperti	

<p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>60</p> <p>65</p>	<p>apa pak?</p> <p>Jawab : wah nk kalau itu kami memang harus nge cek dulu ibu.. ngecek <u>kebutuhanya ibu seperti apa.. jadi misal sama-sama penyakitnya tapi pribadinya seperti apa kan akan berbeda ibu..</u> artinya kita tidak bisa meresepkan resep umum.. artinya misal ooh pakai nya misal musik model beat sekian.. sudah.. tinggal nyari misal.. itu nanti agak ber resiko. Nggih karena kebutuhannya kan. Misal sama kan kita harus ngecek dulu chemistry code nya bu.. <u>misal kaya yang di radio itu cukup dengan golongan darah, tanggal lahir kita akan bantu cek dulu chemistry code nya seperti apa..</u> <u>nanti arah resepnya seperti apa</u></p> <p>Tanya : berarti tingkat.. aaah apa namanya kekuatan bunyi nya itu juga beda-beda ya.. setiap ini.. chemistry</p> <p>Jawab : nggih bu.. berbeda-beda buk.. kalo chemistrynya awal kan beda-beda nggih.. misal ada pribadi yang kode na misal TH.. TH itu kan bagus di pe mikiran akan berbeda dengan.. sama-sama kasusnya, keluhannya sama tp misal kode nya HG misal.. itu juga otomatis resep-resepnya juga beda ibu..</p> <p>Tanya : kalau ini pak Lilik bukan?</p> <p>Jawab : nggih betul ibu.. nggih.. saya lilik ibu.. kalau untuk ketemu saya, saya baru selasa di jogja..</p> <p>Tanya : gimana?</p> <p>Jawab : saya di jogja itu baru hari selasa, sekarang masih di kebumen saya.. atau kalo ibu emang ngersakke dengan pak mukhlis juga ga papa.. pak mukhlis bisa dihubungi..</p> <p>Tanya : oh iyaaa..</p> <p>Jawab : inggih....</p>	<p>36-38:terapi musik disesuaikan dengan karakter klien</p> <p>44-46 Disesuaikan kebutuhan klien</p>
---	--	--

KATEGORISASI HASIL WAWANCARA

LILIK (*SIGNIFICANT OTHERS TERAPIS*)

Kategorisasi	Analisis Gejala dan Interpretasi	Koding
Langkah terapi musik	Penggolongan klien musik yang digunakan untuk terapi disesuaikan dengan kebutuhan. digolongkan dalam code chemystri musik disesuaikan dengan diagnosis terapi musik disesuaikan dengan karakter klien Disesuaikan kebutuhan klien	Lilik.W6.B5-8 Lilik.W6.B 12 Lilik.W6.B 18-22 Lilik.W6.B 28-31 Lilik.W6.B 36-38 Lilik.W6.B 44-46

VERBATIM WAWANCARA 7

Nama	: Parjo (<i>Significant others YT</i>)
Usia	: 35 tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Jumat, 03 Juni 2016
Lokasi	: Rumah Pak Parjo
Alamat	: Kayen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui riwayat stroke
Keterangan	-pertanyaan: tanya -jawaban : jawab -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-7

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	Tanya : aah.. pak, boleh tau ga pak kalau misalnya sedang bersama pak itu, teman bapak itu, dulu sikapnya gimana sama bapak?	
5	Jawab : waktu itu.. <u>dia mungkin sifatnya waktu itu pemaarah.. kalau ga salah sih pemaarah.. lha habis.. habis terapi dah agak ga marah-marah banget.. habis terapi ini..</u>	5. Stabilitas emosi setelah terapi: tidak pemaarah Emosi Sebelum terapi: pemaarah 5-9 Emosi: mudah tersinggung
10	Tanya : kalau sehari-harinya temen bapak itu gimana pak? Jawab : ya kesehariannya dia itu.. belum begitu.. kadang-kadang dia itu orangnya pendiam.. terus kalau di.. apa.. di panggil	
15	<u>ma.. ya sekeluarganya kadang tu sering mbantah.. itu lho kadang.. ngopo sih ko dikit-dikit ak aja dipanggil.. kenapa ga lainnya gitu.. he'eh..</u>	
20	Tanya : terus kalau kegiatannya di rumah apa pak? Jawab : ya kegiatan itu kadang ya cuman membantu.. <u>kan teman saya itu buka warung di rumah kan.. di warung. Maka ya cuman mbantu di depan rumah..</u>	21-26 Kegiatan subjek: minum kopi santai, menjaga warung, angkat-angkat barang
25	<u>kadang yaa buka warung, siap-siapin barang gitu aja, kalau ga cuman.. kalau ga ya ngopi.. ngrokok gitu</u>	
	Tanya : beliau suka merokok banyak gitu ya pak?	26. Kebiasaan: merokok
30	Jawab : ya ga banyak sih, cuman ya kadang-kadang ga boros, cuman.. cuman satu hari gitu cuman beberapa batang..	

35	Tanya : kalau setelah mndapatkan.. menjalani terapi musik itu apakah masih banyak itu ngrokaknya? Jawab : sekarang dia tu yaaa <u>Alhamdulillah dia sih ga.. enggak terlalu banyak merokok, cuman.. kadang-kadang cuman aku tanya.. “ kamu ngrokok ga?”.. “ ga lah sekarang.. sekarang pokoknya sekarang rasanya tu ga enak”.. “lha kenapa?”...</u> lha saya kan sekarang kan suka nya bikin lagu.. lagu. Lagu yang kamu kirim itu.. “.. senang katanya dia..	36. Setelah terapi: kebiasaan merokok berkurang,
40		
45	Tanya : terus sekarang sikapnya beliau sama bapak gimana setelah menjalani terapi musik? Jawab : <u>ya sekarang ya.. sekarang sikapnya baiklah.. ramah ma aku.. ya juga ga marah seperti dulu.. berubah.. berubahnya banyak sekarang.. lebih baik dari pada yang dulu</u>	48-53Emosi setelah terapi: stabil, ramah.
50	Tanya : baiknya gimana pak? Jawab : ya baiknya kalau di suruh langsung bantu.. kalau aku ada butuh bantuan dia ya langsung bantu aku.. kalau dulu kan <u>enggak.. dulu kan mbantah.. marah-marah.. sekarang ya habis terapi musik ya alhamdulillah lah udah sembuh lah..</u>	57-60 emosi: marah, Setelah terapi: emosi stabil
55		
60	Tanya : berarti beliau udh ini ya udah ramah sama bapak? Jawab : ya ramah.. sekarang ramah.. udah ramah.. perubahannya udah total berubah	
65	Tanya : kalau dari ekspresi wajahnya apa beliau itu terlihat lebih ceria gitu pak? Jawab : kalau <u>sekarang itu ceria.. dulu kan enggak.. dulu kan pucat.. tiap hari merenung.. sekarang ya alhamdulillah ceria, senyum, sama orang juga ramah</u>	66-69 Emosi sebelum terapi: merenung, expresi wajah pucat Setelah terapi: stabil Ciri-ciri stabilitas emosi: ceria, senyum, ramah
70	Tanya : berarti sekarang udah sering ini ya membaaur sama masyarakat Jawab : ya sekarang alhamdulillah sudah... dia udah.. kadang-kadang kalau ada anak-anak nongkrong ya dia bergabung.. kalau ga ya begadang ma orang-orang di situ lah, ma warga.. sekarang alhamdulillah udah bisa udah mau ke masjid	
75		
80	Tanya : owh ibadahnya juga bagus sekarang pak? Jawab : alhamdulillah sekarang udah bagus.. udah ngaji.. lancar..	

85	<p>Tanya : kalau sama bapak gitu aaah dulu pernah negative thinking gitu ga.. berprasangka buruk itu..</p> <p>Jawab : dulu sih ya iya dulu</p> <p>Tanya : dalam hal apa ya pak kalau boleh tau?</p> <p>Jawab : misalnya dalam hal... itu lho.. kalau aku punya sesuatu, dia itu kadang tu menginjak saya ini gitu loh intinya tu...</p>	
90	<p>Tanya : kalau sama.. aah bapak biasanya suka curhat-curhat atau cerita gitu ga?</p> <p>Jawab : sama siapa ya?</p>	
95	<p>Tanya : gimana?</p> <p>Jawab : sama siapa ya? Sama temenku itu?</p> <p>Tanya : iyaaa..</p> <p>Jawab : ya sering sih.. dia tu sering curhat, kadang-kadang dia tu sering ya kepalanya tu pening-pening gitu pas setelah terapi musik ya mendingan lah... ga terlalu.. mungkin dia terlalu banyak beban pikiran terus waktu aku ajak main musik –musik di situ yaa .. <u>ya ringan lah agak-agak ga beban pikiran udah.....</u></p>	103 Setelah terapi musik: emosi stabil dengan ciri-ciri: beban pikiran terlihat berkurang, ceria
100	<p>Tanya : kalau biasanya bapak sering lihat dia menyendiri gitu ga pak?</p> <p>Jawab : ya sering sih dia sering kadang di rumah <u>tu pendiem setiap ak ngmng tu diem.. ga mau ngomong dia..</u></p>	108 Karakter YT: pendiam
105	<p>Tanya : ooh.. kalau misalnya ngobrol sama bapak gitu mudah tersinggung ga?</p> <p>Jawab : yaa.. kadang-kadang tersinggung sih, dan dia kan kalau aku ngmng gini ndak pas di hati mungkin dia tersinggung kan pasti.. kadang-kadang ya kalau itu tetangga ya mutung itu lah</p>	
110	<p>Tanya : kalau di rumah itu.. suka.. main-main ke rumahnya ga pak?</p> <p>Jawab : siapa?</p> <p>Tanya : bapak</p> <p>Jawab : saya tu ya kadang-kadang main sih.. main ya Cuma.. kadang-kadang ya.. kan aku kan yaa.. kasihanlah ma temenku itu.. kadang-kadang ko ga ada orang yang mau ngajak main kemanaa.. yaaa.. kadang-kadang saya main sih.. <u>sambil bawa-bawa gitar, nyanyi-nyanyi.. dia yaaa seneng.. ada nyanyinya dikit-dikit tapi ya agak-agak ngawur-ngawur gitu lah nyanyinya</u></p>	
115	<p>Tanya : ooh gitu.. emang ngawur-ngawurnya</p>	133-137 Kondisi emosi setelah terapi: senang,
120		
125		
130		
135		

140	<p>gimana pak?</p> <p>Jawab : yaa umumnya itu ngawur-ngawur yang ga masuk lah lagu-lagu nya.. aku nyanyi lagu A dia nyanyi lagu B ya kan aneh to..</p>	
145	<p>Tanya : ooh pernah bapak tegur ga?</p> <p>Jawab : ya pernah sih.. tetap saya ajarin kalau nyanyi tu ikutin suaraku.. gini.. gini.. kalau lagu ini ya gini.. bukan lagu yang aneh-aneh.. ya terkadang itu kadang-kadang jorok.. kotor lah dia itu</p>	
150	<p>Tanya : owh jorok.. joroknya gimana?</p> <p>Jawab : ya ngomongnya yaaa.. yaa bahasa-bahasa kotor ya seperti Bajingan gitu..</p> <p>Tanya : kalau misalnya lagi berhadapan sama orang banyak gitu suka grogi ga bapak nya itu temennya bapak itu?</p>	153-156
155	<p>Jawab : ya itu <u>kalau berhadapan semua orang tu kadang-kadang sih ya grogi, nervous itu loh.. kadang ya kalau diajak seumpama itu cuman diem.. kadang tu kalau diajak ngomong A itu dia njawabnya B.. nah...</u></p>	Reaksi Emosi: gerogi, pendiam
160	<p>ya itu kalau adaorang main musik dia itu langsung nyanyi..</p>	
165	<p>Tanya : emang suka ga fokus gitu pak?</p> <p>Jawab : enggak</p> <p>Tanya : kalau misalnya beliau punya masalah sering minta tolong ke bapak?</p>	
170	<p>Jawab : biasanya iya teris minta tolong sama aku... sama siapa lagi.. cuman saya yang temennya dekatnya selama ini Cuma saya. Kadang cerita mas, ga nafsu makan, ga punya duit ya dia sering ngomong ma aku</p>	
175	<p>Tanya : kalau misalnya ga bapak bantuin ga dipinjemin duit gitu biasanya marah ga pak?</p> <p>Jawab : ya marah lah</p> <p>Tanya : marahnya gimana?</p>	
180	<p>Jawab : <u>ya marah yaaa “ kamu tu sama temen aja minjem duit ga dikasih? Saya kan.. aku takutnya ga dikembalikan.. kan kbanyakan.. kadang-kadang orang itu.. yaaa orang itu lah..</u></p>	174-175 Emosi: marah sebagai reaksi tidak dipinjami uang
185	<p>Tanya : kaya orang gimana pak?</p> <p>Jawab : ya kaya orang... orang kasihan itu loh.. kan khawatir kan setelah aku pinjemin duit dia ga balikin</p>	
185	<p>Tanya : pernah liat beliau sedih ga pak?</p> <p>Jawab : sedih tu.. ya kadang-kadang tu <u>merenung</u></p>	184 Reaksi Emosi: merenung

190	<p><u>di depan rumah</u></p> <p>Tanya : pernah bapak tanyain?</p> <p>Jawab : ya pernah ku tanya sih kenapa ko merenung diam ya dia cuman bilang ga papa kok gitu aja.. mungkin ya ga mau crita ama aku atau apa aku ga tau..</p>	
195	<p>Tanya : terus kalau sekarang beliau masih suka marah-marah ga pak habis terapi musik itu?</p> <p>Jawab : ya selama <u>beberapa bulan ya sebenarnya masih, ya tapi sekarang sudah mendingan lah</u></p>	194-197 Emosi setelah terapi: stabil dengan ciri sudah dapat mengendalikan kemarahan.



KATEGORISASI HASIL WAWANCARA

PARJO (*SIGNIFICANT OTHERS YT*)

Kategorisasi	Analisis Gejala dan Interpretasi	Koding
Stabilitas emosi	setelah terapi: tidak pemarah Emosi Sebelum terapi: pemarah mudah tersinggung Setelah terapi: emosi stabil, ramah Ciri-ciri stabilitas emosi: ceria, senyum, ramah senang, beban pikiran terlihat berkurang, ceria marah, emosi merenung, ekspresi wajah pucat marah sebagai reaksi tidak dipinjami uang merenung Pendiam, gerogi,	Parjo.W7.B5 Parjo.W7.B 5-9 Parjo.W7.B 48-53 Parjo.W7.B 133-137 Parjo.W7.B 103 Parjo.W7.B 57-60 Parjo.W7.B 174-175 Parjo.W7.B 184 Parjo.W7.B 153-156
Kegiatan subjek:	minum kopi santai, menjaga warung, angkat-angkat barang merokok	Parjo.W7.B 21-26 Parjo.W7.B 26
Setelah terapi	kebiasaan merokok berkurang stabil dengan ciri sudah dapat mengendalikan kemarahan.	Parjo.W7.B 36 Parjo.W7.B 194-197

VERBATIM WAWANCARA 8

Nama	: YT (Subjek)
Usia	: 42 Tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Minggu, 19 Juni 2016
Lokasi	: Toko Mekar
Alamat	: Playen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui riwayat stroke
Keterangan	-pertanyaan: tanya -jawaban : jawab -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-8

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala Interpretasi
1	Tanya : apakah bapak seing menjalani terapi musik ini dengan rutin?	
5	Jawab : kalau yang oleh terapistnya itu seminggu dua kali.. tapi itu kan ibaratnya didampingi cuman satu minggu dua kali.. kalo teknisnya ya setiap hari <u>saya melakukan, ga harus ada terapistnya pun saya melakukan.. soalnya itu anjuran juga dari therapist, jadi ga harus nunggu terapistnya datang atau gimana, enggak.. jadi setiap hari, setiap waktu saya melakukan itu.. terapi itu mendengarkan musik .</u>	6-15: setelah mendapatkan petunjuk dan arahan dari terapis, terapi musik dapat dilakukan dimana saja
15	Tanya : kalau boleh tau, hobinya bapak itu apa ya?	
20	Jawab : kalau <u>hobi itu sifatnya kalau saya universal.. jadi ga suka sama satu itu ga.. ada saya suka jalan-jalan ke gunung.. pantai.. dan lain-lain lah.. tapi basicnya itu saya suka seni.. yang pertama itu, jadi untuk melatih terapistnya juga sangat cocok sekali, saya juga suka seni.. bermacam-macam, ada seni musik, seni pertunjukkan dan lain-lain.. banyak sekali hobi itu..</u>	17-22 hobi yt: jalan-jalan ke gunung, pantai, seni musik, pertunjukan
25	Tanya : kalau aktifitas sehari-hari bapak apa ya pak?	
30	Jawab : aktifitas sebelum atau sesudah sakit?	
	Tanya : ya aktifitas setelah sakit sama	

	<p>yang sebelum sakit juga jelasnya pak?</p>	
35	<p>Jawab : aktifitas sebelum sakit ya kerja .. <u>kerja untuk mencukupi kebutuhan hidup.. senin sampai sabtu, minggu libur..</u> ya seperti layaknya</p>	
40	<p>orang kerja lah untuk memenuhi kebutuhan hidup.. kalau setelah sakit ya ga ngapa-ngapain mbak.. cuman yaaa jalan-jalan, jalan-jalan pagi kemanaa gitu, jalan kaki setiap pagi. Ya selain terapi musik</p>	<p>35-38: aktivitas kerja, setelah sakit berhenti bekerja, setiap pagi jalan-jalan, dan menjalani terapi musik</p>
45	<p>Tanya : certain dong pak tentang kondisi <u>perekonomian keluarga</u> bapak seperti apa?</p>	
50	<p>Jawab : klaw sebelum sakit ya lumayan, wong istri saya juga kerja, jadi guru, jadi ya kebutuhan ekonomi saya keluarga ya lumayan Alhamdulillah.. sesudah saya menderita sakit itu yang menopang ekonomi istri saya, dia harus kerja sendiri, ngurus saya , <u>ngurus anak-anak</u></p>	<p>45-50: perekonomian baik, istripun juga bekerja sebagai guru.</p>
55	<p><u>.. ya jelas berubah wong yang mencari uang cuman satu orang.. tapi apapun itu tetap kita sukuri , namanya juga sakit pemberian dari Tuhan , kita syukuri, yang tadinya pengen belanja atau bermewah-mewahan atau gimana</u></p>	
65	<p><u>, sekarang lebih ke istilah jawanya prihatin lah.. tapi tetep kita syukuri.</u></p>	<p>55-68: perekonomian Setelah sakit perekonomian berubah dan lebih prihatin.</p>
70	<p>Tanya : bagaimana ya pak kondisi perasaan anda sebelum terapi musik, dan saat bapak itu sakit kemudian setelah bapak terapi musik bagaimana, jadi sebelum terapi waktu bapak sakit sama setelah itu perasaan bapak gimana?</p>	
75	<p>Jawab : maksudnya perasaan gimana mbak? Emosi atau perasaan apa atau apa? Kurang paham .. perasaan yang gimana?</p>	
80	<p>Tanya : jadi kondisi perasaan bapak tu aa.... saat bapak sakit itu misalnya aaa... kecewa, sedih atau gimana gitu waktu bapak sakit terus waktu bapak ini menjalani terapi musik itu seperti apa bentuk perasaanya bapak kalau saya boleh tau</p>	
85	<p>Jawab : <u>ummm waktu sakit itu yang saya rasakan ya sedih</u> , siapapun</p>	

90	<p>orangnya kalau keadaan sakit juga sedih , keluarga juga ikut sedih, anak-anak sedih, temen-temen ... tapi setelah menjalaninya, proses, satu tahun, dua tahun , <u>setelh saya terapi musik itu,, terapi musik kan seneng mbak, hati kita menjadi seneng ,</u></p>	<p>85 emosi saat sakit: Sedih,</p>
95	<p><u>pikiran kita lebih fresh, yaaa Alhamdulillah berangsur-angsur.. kesedihan itu beragsur hilang. Kecewaan itu, tapi kalau kecewa itu ya jelas saya enggak .. enggak kecewa, soalnya itu .. sakit itu kan dari Tuhan, saya harus menerimanya, cuman sedih itu pasti, tapi berangsur-angsur mulai bisa menetralsisir kesedihan, bisa lebih fresh, bisa lebih aah lebih bersyukur</u></p>	<p>93-98: emosi setelah terapi: senang, pikiran fresh, kesedihan berangsur menghilang,</p>
100	<p><u>bahwa sehat itu ternyata mahal sekali harganya</u></p>	<p>100-105: pengendalian emosi: Bisa menetralsisir kesedihan, bisa lebih fresh, bisa bersyukur,</p>
105	<p>Tanya : kalau kondisi emosi bapak sebelum sakit itu seperti apa pak? Jawab : <u>kalau emosi, kalau pas waktu sakit itu ga bisa merasakan apa-apa , cuman dipikiran itu cuman sedih.. sedih .. emosi ka kadang-kadang kalau kita terbentur perkataan atau terbentur suatu perasaan, misalnya ada ucapan atau ketersinggungan itu baru kita..</u></p>	<p>109-117: emosi sebelum terapi: Sedih, tidak mampu berempati, mudah tersinggung.</p>
110	<p><u>baru saya bisa merasakan .. ooh saya emosi, ooh saya marah atau gimana.. tapi waktu sakit itu saya ga merasakan apa-apa ya .. yang saya rasakan cuman, saya sedih .. saya sakit, saya diberi sakit oleh tuhan , ya seperti itu mbak.. jadi emosi itu biasanya dulu saya waktu sakit itu emosi cuman kalau ada benturan kata-kata , ucapan yang menyinggung itu baru kadang-kadang emosinya meluap , atau apa yang saya inginkan ga bisa saya penuhi,dipenuhi gitu .. emosinya ya layaknya orang sakit lah.. orang sakit itu pasti mudah marah, itu yang pasti, orang sakit itu mudah marah .. tapi setelah terapi musik itu lebih relaks aja to mbak.. emosi itu lebih bisa dikontrol , misalkan ada kata-kata yang menyinggung itu lebih bisa dikontrol, aah itu cuman bcanda atau gimana.. lebih bisa dikuasai lah, misalnya ada</u></p>	<p>120-121: ketuhanan: sakit diberikan oleh Tuhan</p>
115	<p><u>baru saya bisa merasakan .. ooh saya emosi, ooh saya marah atau gimana.. tapi waktu sakit itu saya ga merasakan apa-apa ya .. yang saya rasakan cuman, saya sedih .. saya sakit, saya diberi sakit oleh tuhan , ya seperti itu mbak.. jadi emosi itu biasanya dulu saya waktu sakit itu emosi cuman kalau ada benturan kata-kata , ucapan yang menyinggung itu baru kadang-kadang emosinya meluap , atau apa yang saya inginkan ga bisa saya penuhi,dipenuhi gitu .. emosinya ya layaknya orang sakit lah.. orang sakit itu pasti mudah marah, itu yang pasti, orang sakit itu mudah marah .. tapi setelah terapi musik itu lebih relaks aja to mbak.. emosi itu lebih bisa dikontrol , misalkan ada kata-kata yang menyinggung itu lebih bisa dikontrol, aah itu cuman bcanda atau gimana.. lebih bisa dikuasai lah, misalnya ada</u></p>	<p>129-135 Emosi sebelum terapi: mudah tersinggung, emosi meluap-luap, keinginan harus terpenuhi,</p>
120	<p><u>baru saya bisa merasakan .. ooh saya emosi, ooh saya marah atau gimana.. tapi waktu sakit itu saya ga merasakan apa-apa ya .. yang saya rasakan cuman, saya sedih .. saya sakit, saya diberi sakit oleh tuhan , ya seperti itu mbak.. jadi emosi itu biasanya dulu saya waktu sakit itu emosi cuman kalau ada benturan kata-kata , ucapan yang menyinggung itu baru kadang-kadang emosinya meluap , atau apa yang saya inginkan ga bisa saya penuhi,dipenuhi gitu .. emosinya ya layaknya orang sakit lah.. orang sakit itu pasti mudah marah, itu yang pasti, orang sakit itu mudah marah .. tapi setelah terapi musik itu lebih relaks aja to mbak.. emosi itu lebih bisa dikontrol , misalkan ada kata-kata yang menyinggung itu lebih bisa dikontrol, aah itu cuman bcanda atau gimana.. lebih bisa dikuasai lah, misalnya ada</u></p>	<p>138-143 emosi setelah terapi: Lebih relaks, bisa mengontrol</p>
130	<p><u>baru saya bisa merasakan .. ooh saya emosi, ooh saya marah atau gimana.. tapi waktu sakit itu saya ga merasakan apa-apa ya .. yang saya rasakan cuman, saya sedih .. saya sakit, saya diberi sakit oleh tuhan , ya seperti itu mbak.. jadi emosi itu biasanya dulu saya waktu sakit itu emosi cuman kalau ada benturan kata-kata , ucapan yang menyinggung itu baru kadang-kadang emosinya meluap , atau apa yang saya inginkan ga bisa saya penuhi,dipenuhi gitu .. emosinya ya layaknya orang sakit lah.. orang sakit itu pasti mudah marah, itu yang pasti, orang sakit itu mudah marah .. tapi setelah terapi musik itu lebih relaks aja to mbak.. emosi itu lebih bisa dikontrol , misalkan ada kata-kata yang menyinggung itu lebih bisa dikontrol, aah itu cuman bcanda atau gimana.. lebih bisa dikuasai lah, misalnya ada</u></p>	<p>138-143 emosi setelah terapi: Lebih relaks, bisa mengontrol</p>

145	kekecewaan itu kita lebih bisa, kalau kita kecewa, kita kembali ke <u>bersyukurnya aja, misalnya kita sedih kita ingatnya yang seneng aja. Soalnya semua dari pikiran sendiri mbak.. kalau kita marah bisa marah tapi kalau kita</u>	emosi, dapat memaklumi dan berfikiran positif
150	<u>pengen sabar ya bisa sabar.. tergantung pribadi biasanya , tergantung psikologi seseorang .. seseorang udah dibiasakan itu tadi , dibiasakan terapi musik, hatinya bahagia, pikirannya sehat otomatis kan lebih bisa mengendalikan</u>	145-150: kontrol emosi setelah terapi: Menyadari semua timbul dari diri sendiri, sabar, memahami kekuatan pikiran
155	<u>emosi , bisa lebih berpikir jernih daripada sebelumnya , yang mudah tersinggung, sensitive dan sebagainya ,</u>	
160	Tanya : kalau sebelum bapak sakit, emosi bapak seperti apa?	154-153 pengelolaan emosi setelah terapi:
165	Jawab : <u>kalau sebelum sakit saya jarang emosi malahan mbak , sangat sabar sekali.. sabar dengan istri, dengan anak itu sabar.. sabar ko..</u> menurut saya.. tapi menurut istri ga tau, menurut saya sih saya sabar, menghadapi istri, anak-anak, membimbing mereka , pekerjaan, semua pekerjaan juga butuh kesabaran, membimbing keluarga juga butuh kesabaran	Lebih bisa mengendalikan emosi, lebih bisa berfikir jernih, bisa mengendalikan pikiran sehingga tidak mudah tersinggung
170	Tanya : kalau untuk makanan, apakah banyak pantangan makanan yang tidak boleh bapak makan gitu pak?	160-163 emosi sebelum sakit: Emosi nya stabil, sabar dalam banyak hal termasuk dengan keluarga dan kerjaan
175	Jawab : itu setelah sakit atau sebelum sakit	
180	Tanya : aah makanan yang dilarang setelah sakit itu pak	
185	Jawab : kalau dokter dulu menganjukan gini ya, sebenarnya makanan itu ga ada pantangan, ga ada pantangan makanan itu.. menurut dokter, jadi kalau kamu makan sesuatu dan itu ga ada efeknya di dalam tubuh makanlah.. tapi ketika kamu makan sesuatu, tapi itu di dalam tubuh kamau merasa sakit, jangan dimakan .. <u>jadi intinya pantangan itu tergantung kita nya.. tubuh seseorang kan beda-beda .. tapi kalau sakit stroke kan sudah jelas</u>	
190	<u>itu kolestrol. Jadi yang saya hindari ya makanan yang mengandung minyak, mengandung lemak .. itulah ya</u>	185-194 Pola makan: menghindari makanan berkolesterol, makanan yang

195	<p>bolehlah makan seminggu sekali dua kali boleh, tapi ga boleh terus-terusan makan itu .. kaya orang penyakit gula itu, penyakit gula nanti livernya sakit... dia harus juga konsumsi gula, tapi ga berlebihan seperti ketika orang itu sehat nah seperti itu lah</p>	<p>mengandung minyak dan lemak</p>
200	<p>Tanya : aah kemudian apa yang biasanya menyebabkan sakitnya bapak itu kambuh, strokenya bapak itu kambuh itu biasanya disebabkan oleh apa pak?</p>	
205	<p>Jawab : kalau kambuh itu, ya mungkin yaa.. mungkin yang ditanyakan itu kumat.. kumat-kumatan istilah jawanya .. itu biasanya kalau <u>ada sedikit permasalahan dalam keluarga yang memicu control emosi dan pola pikir..</u></p>	
210	<p><u>itu yang biasanya menyebabkan... menyebabkan kita.. saya sering kambuh atau merasakan sakit..</u> tapi setelah saya melakukan terapi musik itu.. setelah</p>	<p>208-214: penyebab emosi: Pola pikir, permasalahan keluarga</p>
215	<p>saya terapi musik jarang merasakan sakit atau kambuh , jarang sekali.. Tanya : waktu bapak punya banyak beban pikiran itu apakah bpak sulit mengontrol emosinya bapak?</p>	
220	<p>Jawab : <u>kalau dulu pas saya menderita juga.. namanya orang sakit juga sangat sensitive, mudah marah sekali .. mudah.. mudah marah.. kemarin dulu waktu keadaan sakit, setelah terapi</u></p>	
225	<p><u>musik itu ya sudah jarang sekali</u> , bahkan saya tadi sudah bilang, sudah berangsur-angsur , kalau sudah terapi musik, sudah bisa menetralsir pikiran , emosi, bisa mengendalikan emosi , bisa berpikiran lebih jernih</p>	<p>220-225: emosi sebelum terapi musik: mudah marah sensitive, Setelah terapi musik: jarang marah karena rasa sakit dan beban berkurang</p>
230	<p>Tanya : aah waktu bapak sakit stroke itu gimana emosinya bapak di lingkungan kerja</p>	
235	<p>Jawab : saya stroke di rumah mbak.. ga kerja , saya ga tau mbak lingkungan kerja kaya gimana .. ga tau saya dirumah sakit</p>	
240	<p>Tanya : setelah apak sembuh dari stroke apakah bapak kembali bekerja lagi pak? Jawab : setelah saya sembuh saya mengundurkan diri mbak dari</p>	

245	pekerjaan saya .. saya lebih memilih aktivitas dirimah. Aah saya juga ternak, saya juga menanam tumbuhan kaya cabe dan lain sebagainya untuk mengisi sehari-hari, hari-hari kosong saya mbak , ternak yang jelas ya menghasilkan, walaupun <u>Cuma sedikit</u>	
250	tapi ya untuk aktivitas, yang jelas saya ya sudah lelah.. ya bukan lelah, tapi ya <u>saya menghindari pekerjaan yang menguras energy saya</u> , mengurasa pikiran.. yang jelas pikiran mbak,	248-254: kondisi fisik setelah stroke lebih lemah.
255	kalau cuman tubuh kan capek tidur sembuh kan , tapi kalau pikiran kadang-kadang tidur susah, ngapa-ngapain juga susah	
260	Tanya : terus waktu bapak sebelum menjalani terapi musik itu aah bagaimana lingkungan keluarganya bapak aah apakah bapak waktu stroke itu, sebelum menjalani terapi musik itu sering aah merasakan sedih, kemudian marah atau emosi yang meluap-luap	
265	lainya gitu pak? Jawab : dari awal, <u>kemarin saya juga sudah bilang kalau dulu waktu saya sakit itu mudah marah.. ya pokoknya intinya saya sensitive sekali perasaan saya, emosi saya sangat labil mudah marah dan lain sebagainya. Tapi setelah terapi musik itu lebih baik lah.. lebih.. aah peningkatannya lebih bisa</u>	
270	<u>mengontrol emosi dan lain-lain itu jelas itu.. perubahan itu sangat signifikan antara sebelum terapi musik dan setelah terapi musik itu sangat-sangat cepat sekali.. ya nggak.. nggak begitu cepat tapi sangat signifikan dari segi emosi, pengontrolan emosi.. dari segi pikiran juga lebih signifikan sekali</u>	268-279 emosi sebelum terapi: mudah marah, setelah terapi lebih bisa mengontrol emosi
275	perubahan itu	
280	Tanya : terus pak apa sih yang biasanya sering memicu emosinya bapak itu	
285	Jawab : <u>kalau waktu sakit itu dulu yang sering memicu itu ya masalah keluarga, misalnya ada pertengkaran atau apaa.. sayaa.. keinginan saya , jadi misalnya saya ingin kesana tapi ga bisa</u>	
290	<u>, harus dituntun, harus dibopong,</u>	Penyebab stroke: faktor keluarga yang membebani pikiran. Dan ketidak harmonisan keluarga

<p>295</p> <p>300</p>	<p>kadang saya ingin apa, tapi ga ada orang, ya macem-macemlah.. segi makan juga , yang dulunya makan enak-enak terus akhirnya Cuma makan yang disuruh dokter , ya makan yang berkuah ga boleh digoreng dan lain sebagainya ya juga pengaruh juga.. nafsu makan menurun jelas itu</p>	
<p>305</p> <p>310</p>	<p>Tanya : uummm apakah lingkungan anda itu bisa memahami kondisi kesehatanya bapak saat bapak itu stroke itu?</p> <p>Jawab : kita kan hidup di perkampungan itu kan sosial mbak , <u>kita hidup dalam suatu lingkup sosial , jadi kalau ada orang sakit ya semua memaklumi , semuanya memaklumi , namanya juga orang sakit mbak lingkungan juga semua memaklumi , tadinya ronda atau kerja bakti dan sebagainya berhubung itu sakit ya mau gimana lagi namanya juga sakit..</u></p>	
<p>315</p> <p>320</p>	<p>takutnya kalau waah itu mentang-mentang sakit ga pernah keluar..eeh malah orang yang mengatai malah yang sakit..</p> <p>Tanya : kalau boleh tau kondisi apa saja sih pak yang bisa membuat bapak merasa bahagia?</p>	<p>267-272: stabilitas emosi sebelum terapi musik: mudah marah sensitive,</p> <p>273-278: stabilitas emosi setelah terapi: lebih stabil, bisa mengontrol emosi, pikiran jadi lebih tenang,</p>
<p>325</p> <p>330</p>	<p>Jawab : yang membuat saya bahagia itu ketika keluarga semua mendukung .. keluarga, teman, mereka mempunyai respon yang bagus , mendukung saya , mendukung untuk sembuh, member semangat saya untuk sembuh.. itu yang membuat saya sangat bahagia.. dukungan dari temen , keluarga, orang tua itu sangat sangat sangat bisa dikatakan proses , 50 persen dari proses penyembuhan , mungkin dari dukungan kluarga dan teman ..</p>	
<p>335</p> <p>340</p>	<p>Tanya : kalau kondisi yang biasanya bikin bapak sedih apa ya pak?</p> <p>Jawab : yang membuat saya sedih itu ketika saya kehilangan temen-temen.. temen-temen dalam bekerja, interaksi sosial itu yang membuat saya sedih.. jarang ketemu, jarang ngobrol, jarang pergi kesana-sana , ketemu temen-temen di kerja , jarang sekali bersenda</p>	<p>287-293 emosi yang timbul dari faktor keluarga: pertengkaran</p>

345	<p>gurau , geguyon istilah jawanya itu yang saya membuat sedih .. tapi selain itu saya bersyukur bisa punya temen-temen yang mereka support .</p>	
350	<p>Tanya : kalau yang biasanya bikin bapak kecewa, kemudian menangis, sedih, terus bisa bikin bapak stress itu kondisi yang seperti apa ya pak?</p>	
355	<p>Jawab : <u>yang kadang membuat saya sedih itu ketika saya melihat istri saya kerja sendiri, melihat anak-anak ketika meeka dengan susah payah meladeni</u></p>	
365	<p><u>saya dalam keadaan sakit, mereka seakan-akan minder sama temen-temenya, mereka juga sekarang apa, waktu sakit itu jarang keluar, jarang main sama temen-temenya , istri saya juga jarang berinteraksi dengan temen-temenya juga karna sibuk mengurus</u></p>	307-315 faktor lingkungan: dapat memaklumi subjek, saling pengertian
370	<p><u>saya itu yang kadang-kdang membuat saya sedih sampai rahang saya nyeri</u></p> <p>Tanya : apakah lingkungan masyarakat sama orang-orang di sekitar anda itu sering membuat anda emosi pak?</p>	
375	<p>Jawab : terus terang menurut saya enggak, saya waktu sakit kan jarang interaksi sama orang lain, cuman yang sering main kan cuman temen-temen deket aja, mereka pun support.. jadi ga</p>	
380	<p>terlalu tau sih keadaan lingkungan seperti apa.. ga terlalu mikirkan seperti itu.. ya temen-temen deket saya yang sering berkunjung kaya si parjo, pak parjo sama pak tio itu juga mereka support, yang lainnya juga ada. Tapi ga</p>	
385	<p>terlalu sering, jadi ada apa-apa biasanya cuma cerita gitu, cuman mengetahui dari orang-orang itu.. ga langsung tau dari orang lain</p>	
390	<p>Tanya : apakah masa lalu bapak itu menyenangkan pak?</p> <p>Jawab : kalau yang ditanyakan itu semua pasti punya masa lalu, masa lalu yang bahagia, ada masa lalu yang</p>	
395	<p>sedih lah tapi saya lahir kan dari ga mampu jadi dulu penuh perjuangan untuk hidup.. perlu istilah jawanya banyak lebih prihatin, tapi senang nya juga ada.. dari kprihatinan itu pun saya</p>	

400	mensyukuri , hingga akhirnya dalam	350-370 emosi sebelum terapi:
	kondisi prihatin saya bisa merasakan	sedih, cemas, minder,
	kesenangan.. karna dulu didik sama	
	orang tua saya untuk lebih banyak	
	bersyukur dalam keadaan apapun ..	
	kalau soal percintaan ya itu ga usah	
	ditanya lah.. itu dah masa lalu.. jadi ga	
	usah terlalu banyak cerita kalau soal	
	percintaan .. semua pasti pernah	
	mengalaminya	
	Tanya : apakah bapak itu sering	
	menerapkan peraturannya orang tuanya	
	bapak yang dulu ke keluarganya bapak	
	yang sekarang gitu.. apakah bapak aah	
	yaaa.. ini jarang mengetahui yang	
	orang-orang masa kini aah anak anda	
	itu inginnya seperti apa gitu pak?	
	Jawab : <u>kalau dalm kehidupan , anak</u>	
	<u>sekarang sama anak dulu itu jelas beda</u>	
	<u>.. sekarang dah banyak teknologi ,</u>	
	<u>banyak berbau teknologi semuanya ..</u>	415-425 pemikiran subjek
	<u>kalau jaman dulu pendidikan itu dari</u>	tentang masa lalu dan masa kini
	<u>watak sebenarnya.. watak sama</u>	serta religiusitas subjek
	<u>kedisiplinan .. kalau disiplin saya tetep</u>	
	<u>terapkan dalam artian disiplin ibadah ,</u>	
	disiplin kebersihan itu tetap saya	
	terapkan dari orang tua saya dulu tapi	
	klau untuk sosial.. sosial masyarakat,	
	<u>interaksi sosial dengan teman-teman</u>	
	<u>itu jelas beda anak dulu sama anak</u>	
	<u>sekarang .. saya membebaskan anak</u>	425-430 subjek menerapkan
	<u>saya untuk bergaul dengan siapapun</u>	norma-norma terdahulu ke
	<u>selama itu masih dalam norma-norma</u>	dalam kehidupannya dan
	<u>wajar .. juga saya kasih tau batasan-</u>	keluarganya
	batasan kamu seperti apa saya terapkan	
	semua .. tapi ga semuanya dari orang	
	tua saya terapkan, enggak .. tetep saya	
	kasih kebebasan .. cuman ada beberapa	
	yang saya bebaskan ga harus terikat	
	dikekang enggak .. itu kalau anak	
	sekarang dikekang malah berontak ..	
	kalau anak dulu dikekang ya harus	
	dikekang supaya bisa menjadi orang	
	istilahnya seperti itu	
	Tanya : apakah bapak itu sempat	
	berpikir kalau marah itu bisa berakibat	
	buruk pada kondisi kesehatan sama	
	fisiknya bapak itu pak?	
	Jawab : <u>kalau dulu sebeleum terapi</u>	
	<u>waktu sakit, marah ya marah aja,</u>	

450	<p><u>namanya orang sakit marah, marah.. ga peduli apakah dengan kemarahan tersebut saya menjadi sembuh atau malah tambah sakit itu enggak.. tapi logikanya manusia ya.. amarah itu kan hawa nafsu.. amarah itu kan</u></p>	445-455 Emosi sebelum terapi: mudah marah, amarah, emosi tidak stabil
455	<p><u>memperburuk keadaan hati, pikiran, emosi, jiwa itu sangat mempengaruhi sekali .. orang tempramen cenderung lebih mudah sakit daripada orang sabar.. mbaknya mungkin dah tau seperti itu</u></p>	
465	<p>Tanya : terus setelah bapak mengikuti terapi musik itu bagaimana itu pola berpikirnya bapak itu tentang kalau misalnya bapak itu marah gitu, apakah bapak berpikir kalau marah-maraha itu bisa memperburuk keadaan pak?</p>	
470	<p>Jawab : ya itu apa.. ya jelas to?namanya juga.. tadi aku juga bilang to.. kalau ternyata marah itu mempengaruhi sekali bagi kesehatan atau kesembuhan dalam sakit .. setelah mengikuti terapi musik , kemarin juga saya bilang, terapi musik itu kan lebih membuat pikiran kita lebih terbuka, lebih fresh, hati kita juga lebih nyaman.. jadi factor untuk emosi itu jarang.. jarang.. jarang sekali ada.. kita fresh.. kita apa.. saya .. pikira saya lebih terbuka.. jarang sekali bisa untuk marah malah</p>	
475	<p>Tanya : apa sih pak yang bapak lakukan.. kan saat emosinya bapak itu meluap-luap ?</p>	
480	<p>Jawab : kalau sebelum saya terapi musik itu emosi ya namanya orang sakit stroke itu kan ga bisa apa-apa , saya cuman lebih ke diem .. diem.. jadi cuman diem.. ditanya cuman diem, di apa-apain cuman diem, dikasih makan juga cuman diem .. itu lebih banyak</p>	
485	<p><u>itu.. kalau kadang-kadang saya emosi ga bisa nahan, itu biasanya apa yang ada di samping saya, saya banting itu aja.. karna kalau sebelum.. itu kan saya masih sakit ga bisa ngapa-ngapain.. marah juga mau marah ngomel-ngomel sama siapa ga bisa kan.. Cuma diem.. banyak diemnya ..jadi kalau saya diem</u></p>	490-498 emosi subjek: dipendam hingga meluap-luap dan tidak stabil
490		
495		
500		

505	sudah pada tau ooh lagi marah, setelah anggota badan, anggota tubuh bisa digerakkan, saat emosi, ya apa yaa apa yang ada disamping saya entah saya tendang , entah saya pukul entah apa.. apa yang ada disamping.. tapi lama kelamaan juga keluarga tau, jadi kira-	
510	kira apa yang , benda yang mudah pecah atau gimana dijauhkan.. jadi kalau saya marah Cuma terik-teriak aja..	
515	Tanya : terus bagaimana setelah bapak itu udah rutin menjalani terapi musik, apakah bapak masih sering seperti itu marahnya..	
520	Jawab : <u>setelah mengikuti terapi musik atau saya menjalani terapi musik itu kan semakin normal mbak, pikiran hati saya itu semakin normal, jadi sudah cenderung ke jarang sekali marah.. jarang sekali marah.. prosesnya itu dari dulu saya awal-</u>	519-540: emosi setelah terapi: stabil, dapat memahami situasi mengendalikan diri dan emosinya positif
525	<u>awalnya terapi musik.. masih mudah marah.. mudah tersinggung , masih apa-apa saya tendang atau saya pukul , bukan orang yang saya pukul itu, tapi benda-benda disekitar saya .. itu ada prosesnya juga.. ada prosesnya ya..</u>	
530	<u>terus lama-lama.. ternyata terapi musik tu membuat pikiran kita lebih fresh , lebih saya bisa mengendalikan emosi .. lebih bisa membaca situasi keadaan..</u>	
535	<u>mana ini yang sifatnya bercanda, mana yang ini sifatnya saya harus sabar gitu.. lebih bisa sabar .. yang jelas lebih bisa sabar setelah prosesnya saya rutin melakukan terapi musik</u>	
540	Tanya : terus waktu bapak merasakan nyeri ,sakit kepala gitu aah apa yang bapak lakukan, apakah bapak itu langsung minum obat , atau istirahat atau melakukan hal apa pak?	
545	Jawab : kalau sakit waktu merasakan pusing itu kan dulu saya di kasih obat sama dokter , waktu itu kan obat itu bermacam-macam .. ada penghilang rasa sakit, ada obat pusingnya juga..	
550	dan ada obat dan lain sebagainya kurang tau itu.. tapi ada beberapa obat yang saya dianjurkan meminum itu	

555	<p>dalam keadaan misalnya pusing saya harus minum obat, tapi ketika saya tidak pusing saya disuruh tidak minum obat itu.. jadi ada beberapa obat yang khusus.. misalkan saya merasa sesak nafas itu ada obatnya sendiri seperti itu lah</p>	
565	<p>Tanya : apa usahanya bapak itu untuk menstabilkan atau mengendalikan emosinya bapak itu saat emosinya bapak itu berlebihan seperti itu..?</p>	
570	<p>Jawab : pertama harus sabar itu kuncinya, ketika kita sabar dapat mengendalikan apapun .. <u>biasanya saya cuman sabar kemudian cari mp3 udah pakai headset masukkan ke telinga .. nah itu udah sangat-sangat metode yang sering saya lakukan ketika saya hendak marah atau gimana.. itu cuman itu..</u></p>	
575	<p>Tanya : kalau boleh tau siapa saja sih pak yang berperan besar , berperan penting membantu bapak dalam menenangkanemosinya bapak itu saat bapak marah, saat bapak pengen yaaa kesel gitu lah pak</p>	570-575: pengendalian emosi subjek setelah terapi musik: mendengarkan musik untuk menstabilkan emosi
580	<p>Jawab : yang pertama itu biasanya istri.. istri itu yang paling bisa mengendalikan .. karena istri jika penyabar.. jadi Alhamdulillah dapat istri penyabar itu ya luar biasa.. itu yang pertama istri.. yang ke dua temen.. temen itu sangat pengaruh sekali mengendalikan emosi.. kadang temen member tau apa.. harusnya gini-gini pak , ga usah marah-marahlah.. gini.. gini.. gini.. wajar.. baru yang ketiga itu melihat anak-anak .. ketika saya akan marah tu melihat anak-anak mereeka main itu jadi urung .. mau marah tu urung .. seperti itu mbak..</p>	
585	<p>Tanya : kalau boleh tau apakah saat bapak mendengarkan musik dan memainkan musik saat terapi itu juga bisa mengendalikan emosinya bapak, bikin emosinya bapak stabil gitu pak?</p>	
590	<p>Jawab : ya jelas itu mbak, namanya juga terapi .. jelas.. jelas bis mengendalikan itu .. memainkan musik.. mendengarkan musik itu jelas</p>	
595	<p>Tanya : kalau boleh tau apakah saat bapak mendengarkan musik dan memainkan musik saat terapi itu juga bisa mengendalikan emosinya bapak, bikin emosinya bapak stabil gitu pak?</p>	
600	<p>Jawab : ya jelas itu mbak, namanya juga terapi .. jelas.. jelas bis mengendalikan itu .. memainkan musik.. mendengarkan musik itu jelas</p>	

	bisa	
610	Tanya : saat anda hendak.. saat anda menjalani trapi itu, apakah memperhatikan orang-orang di sekitar bapak?	
615	Jawab : <u>waktu saya melakukan trapi saya ga begitu peduli dengan lingkungan sebenarnya .. cuman keluarga.. tiap sya terapi itu kan keluarga mendukung.. itu yang saya ketahui , keluarga saling mendukung . semuanya mendukung, temen.. tapi</u>	615-618: subjek kurang memperhatikan lingkungan sekitar hanya keluarga
620	kalau lingkungan saya ga lebih tau sih.. kalau yang sering nganter itu si parjo juga sering nganter .. itu saya terapi musik.. ya dukungan dari temen-temen, cuman dari temen-temen.. kalau	
625	lingkungan ya jelas saya kurang mengerti juga kalau lingkungan.. ya cuman beberapa orang aja yang sering main ke rumah itu yang saya tau..	
630	Tanya : apakah bapak menjalani terapi itu karna adanya kebutuhan ?	
635	Jawab : kalau ngomong tentang kebutuhan sebenarnya itu bukan kebutuhan sih mbk.. itu dorongan.. itu sebuah dorongan .. dorongan supaya saya sembuh.. jadi ga ada paksaan atau gimana.. itu cuman dorongan dari hati saya.. <u>saya ingin sembuh melalui berbagai macam cara.. salah satunya itu.. terapi musik itu.. jadi saya merasa</u>	
640	<u>ikhlas lah.. saya ikhlas menjalaninya..</u> untuk kesembuhan diri saya sendiri	Salah satu bentuk terapi musik untuk mengelola emosi.
645	Tanya : apakah anda pernah kecewa saat mengalami kegagalan dan marah-marah tanpa sebab gitu pak?	
650	Jawab : kalau dalam keadaan sakit ya banyak mbak, itu jelas.. semua orang sakit cenderung marah, kecewa.. kegagalan itu jelas ada itu	
655	Tanya : saat anda mengalami nyeri gitu apakah anda sering gelisah gitu, kemudian waktu menjalani terapi apakah bapak pernah merasakan nyeri, sakit kepala atau apa gitu pak?	
655	Jawab : ketika saya belum mengikuti terapi musik itu itu sering nyeri gimana itu sering, hampir sering ya.. tapi setelah mengikuti terapi musik itu saya	

665	<p>kalau dari awal-awalnya ya juga masih sering kambuh gitu. Masih sering kambuh sakitnya .. nyeri itu pasti sering .. tapi berjalanya waktu, berjalanya masa.. terapinya itu semakin berkurang.. biasanya.. hampir tiap hari itu biasanya Cuma seminggu</p>	
670	<p>sekali dua kali dan itu berlanjut sampai saya merasakan apa.. jarang sekali merasakan sakit kepala, atau nyeri dan lain sebagainya</p>	
675	<p>Tanya : apakah bapak pernah merasa tidak berharga gara-gara kondisi bapak yang , ada yang sebagian lumpuh gitu terus gimana saat setelah menjalani terapi musik?</p>	
680	<p>Jawab : ya jelas mbak, namanya juga sakit kan.. <u>saya juga merasa kecewa pada diri saya sendiri.. perasaan sedih, perasaan ga berguna lagi buat keluarga itu jelas gitu.. tapi kan dari dorongan itu saya kemudian berpikir.. apakah</u></p>	
685	<p><u>saya selamanya akan sakit, enggak kan.. pasti saya pengen sembuh, pengen menjadi kembali seperti normal , seperti dulu lagi..</u> setelah menjalani terapi musik gitu kemudian</p>	680-689 kognitif subjek mendorong subjek berpikir untuk sembuh
690	<p>berangsur-angsur semangat hidup saya tu semakin tinggi.. semangat untuk sembuh itu semakin tinggi .. dan dari semangat-semangat itu saya tumpuk-tumpuk , kesembuhan-kesembuhan beriringnya waktu kesembuhan itu</p>	
695	<p>semakin dekat.. hingga akhirnya ya Alhamdulillah bisa aktivitas walaupun ga seperti dulu lagi.. ga cuman sekarang sudah lebih baik</p>	
700	<p>Tanya : apakah anda mersa senang jika temen anda itu bisa memainkan musik, kemudian juga bisa sembuh seperti bapak dari stroke itu pak?</p>	
705	<p>Jawab : iya mbak, itu jelas ya.. saya akan menularkan apa yang dulu saya lakukan ketika proses sakit itu, itu dengan otomatis akan saya sebarkan pada temen-temen , pada penderita, keluarga , atau kerabat jauh yang sama</p>	
710	<p>penderita juga tetep akan saya sebarkan seperti itu.. hingga mereka juga bisa penyembuhannya bisa lebih</p>	

715	<p>efektif , lebih signifikan lah, ga hanya tergantung sama obat, dokter atau gimana</p>	
720	<p>Tanya : apakah bapak bisa memotivasi bapak sendiri gitu.. untuk sembuh gitu.. optimis gitu pak , kemudian bagaimana usaha bapak itu untuk bisa merasa punya harapan atau yakin gitu bahwa bapak bisa sembuh</p>	
725	<p>Jawab : memotivasi diri sendiri itu jelasi itu adalah suatu dasar dari kita ingin sembuh itu yang pertama memotivasi diri sendiri .. saya ingin sembuh itu dari pertama kali niatnya kita ingin sembuh itu, pertama harus punya dorongan saya harus sembuh itu yang pertama, kemudian dukungan keluarga juga pengaruh , semangat untuk sembuh itu juga sangat besar sekali, hingga memungkinkan kesembuhan itu semakin cepet, cepet ya saya seperti saya katakan tadi penyembuhan itu sangat signifikan karena didasari keinginan untuk sembuh, jadi semakin cepet proses penyembuhan itu.</p>	
730	<p>Tanya : apakah bapak dapat merubah emosinya bapak gitu, emosinya bapak dengan memainkan alat musik gitu pak?</p>	
735	<p>Jawab : <u>ya jelas sekali itu, karena kalau kita sedang memainkan alat musik itu pikiran lebih fokus ke musik .. jadi pikiran yang mengganggu itu hampir bisa kita lewati.. kita saat memainkan alat musik juga ga kpikiran yang luar lah pokoknya .. yang penting enjoy gitu aja saya menikmati musik, saya memainkan musik, alat musik itu saya enjoy gak mikir yang luar-luar.. sangat menikmati sekali</u></p>	
740	<p>Tanya : apakah bapak dapat merubah emosinya bapak gitu, emosinya bapak dengan memainkan alat musik gitu pak?</p>	
745	<p>Jawab : <u>ya jelas sekali itu, karena kalau kita sedang memainkan alat musik itu pikiran lebih fokus ke musik .. jadi pikiran yang mengganggu itu hampir bisa kita lewati.. kita saat memainkan alat musik juga ga kpikiran yang luar lah pokoknya .. yang penting enjoy gitu aja saya menikmati musik, saya memainkan musik, alat musik itu saya enjoy gak mikir yang luar-luar.. sangat menikmati sekali</u></p>	745-750 terapi musik dapat mengalihkan emosi kedalam penyajian musik
750	<p>Tanya : apakah dengan memainkan musik itu bapak bisa mengembangkan perasaan anda?</p>	
755	<p>Jawab : iya.. itu otomatis itu.. itu sangat otomatis sekali.. saat memainkan musik bisa mengolah tingkat kesabaran kita, bisa mengolah tingkat emosi kita, bisa lebih meningkatkan pikiran kita, itu sangat</p>	
760	<p>Jawab : iya.. itu otomatis itu.. itu sangat otomatis sekali.. saat memainkan musik bisa mengolah tingkat kesabaran kita, bisa mengolah tingkat emosi kita, bisa lebih meningkatkan pikiran kita, itu sangat</p>	

765	<p>765 jelas sekali itu sangat bisa merubah Tanya : terus bagaimana cara bapak berkonsentrasi saat menjalani terapi musik</p>	
770	<p>770 Jawab : cara konsentrasinya ya dengan misalkan kalau mendengarkan lagu ya lagu yang saya sukai, saya ingin lagu misalnya saya ingin lagu.. mungkin hari ini saya mungkin.. saya pengen mendengarkan lagu-lagunya godbless.. ya saya fokus.. saya mendengarkan musiknya , alurnya musik, teksnya ,</p>	
775	<p>775 menjiwai musik tersebut, meresapi apa yang ada dalam syair tersebut itu cara saya berkonsentrasi untuk dalam terapi musik, ya sebagai contoh itu tadi mendengaran musik .. kalau</p>	
780	<p>780 <u>memainkan musik konsentrasinya ya saya misalkan mencari not-notnya atau chord-chordnya musik koes plus.. aah koes plus itu misalnya ya .. misalnya</u></p>	780-788 Kognitif subjek terasah dengan terapi musik
785	<p>785 <u>koesplus itu lagunya si A itu nada dasarnya C atau D jadi kita dengan naluri, dengan insting ..</u> itu kan bisa membangkitkan daya pikira kita semakin kuat juga itu, bagus itu..</p>	
790	<p>790 Tanya : bagaimana sikap bapak itu setelah menjalani terapi musik saat temenya bapak itu butuh pertolongan kemudian bapak sedang berhadapan dengan orang lain nah itu gimana sikapnya bapak?</p>	
795	<p>795 Jawab : <u>sikap itu kalau saya lebih cenderung sesame penderita itu saya sikapnya lebih memberi semangat , lebih memberikan keyakinan bahwa terapi itu sangat efektif sekali untuk penyembuhan bagi penderitanya</u> dan</p>	
800	<p>800 saya rasa itu bukan Cuma untuk penyakit itu, penyakit lain pun saya rasa sangat efektif sekali utuk penyembuhan itu selama penyakit itu</p>	795-800 sikap subjek: terbuka dan mau berinteraksi dengan yang lainnya
805	<p>805 yang intinya dari psikologi yang dari misalkan dari segi emosi , kejiwaan itu saya lebih cenderung menyemangati, memberikan solusi-solusi, memberikan bukti-bukti yang nyata itu</p>	
810	<p>810 Tanya ; saat bapak masih dalam keadaan fisiknya bapak lumpuh itu apakah bapak mau di tolong oleh</p>	

	orang-orang sekitar?	
815	Jawab ; kalau orang lain mungkin enggak , misalnya pas dulu sakit itu kan merasa malu, merasa malu itu jelas, jadi cuman keluarga yang pertama, yang saya minta tolong itu keluarga.. kalau keluarga, saya ga	
820	minta tolong pun ditolong, <u>saya sudah dalam keadaan lumpuh ga bisa apa-apa, tapi kalau orang lai itu jarang sekali, hampir ga pernah minta bantuan tetangga itu enggak.. yang pertama</u>	
825	<u>tetap keluarga</u>	
830	Tanya : saat keluarganya bapak ga bisa menolong dan menuruti keinginan bapak apakah bapak sering mengeluarkan kata-kata yang buruk atau kesel emosi, sampai bapak kemudian berteriak kemudian menangis gitu pak?mohon di ceritakan	
835	Jawab : <u>iya itu jelas itu.. seperti teriak, ngomel itu jelas, apa yang saya inginka tidak dituruti, karena sebenarnya apa yang saya inginkan itu memang tidak boleh saya lakukan.. menuru dokter</u>	820-825 ketidak stabilan emosi subjek akibat kelumpuhan membuat subjek tidak mau ditolong dan cenderung menutup diri serta murung
840	<u>kana pa yang saya inginkan tidak boleh dilaksanakan, jadi saya menginginkan</u> apa ketika itu bertentangan dengan apa kata dokter ya juga keluarga ga mau kan, akhirnya saya marah, teriak-teriak gitu	
845	Tanya : setelah bapak menjalani terapi musik apakah bapak itu bisa mandiri pak?	
850	Jawab : kalau disebut mandiri ga semuanya bisa mandiri.. ada sebagian yang bisa saya lakukan sendiri ada sebagian yang saya harus minta bantuan.. ya seperti manusia normal.. jadi apa yang saya bisa lakukan saya lakukan, apa yang saya ga bisa ya minta bantuan	
855	Tanya : kalau saat awal-awal bapak memainkan musik saat terapi musik itu apakah terdapat ketepatan bapak memainkan musik, kemudian setelah anda menjalani secara rutin bagaimana	
860	bapak perkembangan dalam memainkan musik?	
	Jawab : ya memainkan musik kan	
		830-840 ketidak stabilan emosi subjek teriak-teriak saat segala sesuatu tidak sesuai dengan kemauannya

865	yang pertama saya ingin melatih otot-otot saya, sebenarnya ga terlalu harus itu benar atau salah.. yang pertama kan intinya saya.. intinya untuk melatih otot,	
870	yang pertama melatih refleksi anggota tubuh bagian tangan.. setelah itu berangsur-angsur mulai membaik kemudian saya mencari tone, mencari tone sebuah nada itu gimana akhirnya tepat juga .. tapi pada awalnya saya kan Cuma intinya itu tadi melatih otot tubuh	
875	Tanya : trus bagaimana bapak itu menyesuaikan diri sama temen-temen lainyya saat menjalani terapi musik pak?	
880	Jawab : <u>saya lebih banyak bercerita sama temen-temen.. ini lho yang saya lakukan sekraang.. ini lho tingkat kemajuan dalam terapi saya.. ini lho efektivitas dari sebuah terapi musik.. ini lho efeknya.. seperti itu.. lebih</u>	880-886: subjek terbuka pada temannya
885	<u>banyak cerita sama temen-temen aja</u>	
890	Tanya : apakah bapak setelah menjalani terapi musik itu bapak bisa meng ekspresikan perasaan bapak saat bapak seneng, saat bapak sedih, kemudian sat bapak teringat masa lalu gitu pak?	
895	Jawab : yaa saya bisa, sangat sekali bisa mengekspresikan melalui musik, melalui alat musik, bermain.. sangat bisa itu	
900	Tanya : apakah nada yang ada disetiap terapi musik yang bapak jalani itu bisa mempengaruhi pengendalian atau.. kestabilan emosinya bapak?	
905	Jawab : sangat bisa, karena waktu melakukan terapi musik itu kita fokus .. kita fokus.. jadisingat bisa sekali..	
910	Tanya : bagaimana saat nada dalam musik itu sedikit temponya lebih cepat , apakah bapak itu berusahanya juga lebih kuat ataukah bapak merasa kesulitan atau gimana gitu pak	
910	Jawab : <u>kalau dari awalnya dulu sih ga ngejar tempo, Cuma melatih gerakan gerakan otot itu.. kemudian beriringnya waktu kan semakin harus bisa mengikuti.. jadi adatahapan-</u>	906-927 tempo melatih

915	<p>tahapan.. kita tahapan pertama itu untuk melatih.. yang kedua untuk memacu otot-otot supaya bisa lebih meningkatkan kemajuan otot-otot itu juga ada-ada itu untuk mengejar tempo atau gimana ada.. tapi itu ka nada prosesnya.. itu bagian-bagian yang</p>	kestabilan emosi subjek
920	<p>akhir-akhir.. kalau awal-awalnya sih enggak-gak terlalu mengarah ke situ..</p>	904-920 Emosi dan musik: tempo menimbulkan reaksi emosi
925	<p>Tanya : setelah bapak menjalani terapi musik itu apakah bapak muncul ide-ide kreatif, atau bagaimana pikiran bapak itu apakah lebih jernih kemudian bapak bisa mempunyai ide seperti ada jalan untuk menyelesaikan masalah gitu pa?</p>	
930	<p>Jawab : yaa itu ada itu, ada.. jadi itu kan melatih imajinatif juga ya.. untuk melatih improvisasi , melatih ketajaman, insting feeling juga melatih tersebut, jadi oh iya ini ternyata sangat-sangat bagus sekali untuk melatih tingkat pemikiran saya, tingkat pengendalian emosi , pengendalian pikiran, bagus itu untuk melatih tersebut sangat bagus sekali</p>	
935	<p>Tanya : terus bapak gimana caranya bapak bisa mengatasi ketegangan, kemudian kecemasan gitu sat bapak apa ini anggota tubuh bapak ada yang lumpuh gitu pak?</p>	
940	<p>Jawab : mungkin salah satunya dengan sabar dan yakin bahwa ini akan sembuh .. sadar bahwa sakit ini datangnya dari Tuhan , dan pasti kesembuhan juga dari Tuhan. Jadi yakin bahwa sakit ini akan sembuh.. itu yang saya lakukan untuk mengatasi hal-hal yang membuat saya depresi atau gimana</p>	
945	<p>Tanya : terus apakah bapak merasa puas bisa memenuhi keinginan bapak gitu? Saat bapak bisa memainkan musik dalam terapi musik</p>	
950	<p>Jawab : <u>iya sangat puas.. karena ini bentuk dari kemajuan .. bentuk kemajuan dari awalnya saya ga bisa apa-apa menjadi bisa mandiri itu</u></p>	
1000	<p><u>sangat-sangat puas sekali, dan itu hasilnya begitu signifikan sekali, ga butuh waktu yang agak lama itu</u></p>	957-1008 emosi subjek stabil

1001	<p>enggak .. tetapi peningkatanya itu semakin meningkat, setiap minggunya setiap harinya itu semakin meningkat, jadi sangat puas sekali</p>	<p>setelah terapi sehingga berpengaruh pada kesehatanya</p>
1005	<p>Tanya : terus gimana itu bapak caranya membiasakan diri menghadapi <u>segala persoalan yang bapak hadapi?</u></p>	
1010	<p>Jawab : dengan <u>mendengarkan musik dan memainkan musik dan lebih bisa sabar. Itu cara saya mengatasi hal-hal masalah..</u> soalnya itu semakin kita bisa <u>mengendalikan emosi, semakin kita bisa menjernihkan pikiran, mengendalikan itu bisa me manage pikiran, jadi mana yang lebih penting itu yang lebih dipikirka daripada hal-hal yang ga penting.</u></p>	
1015	<p>Tanya : terus apakah bapak itu bisa mengontrol emosi bapak setelah menjalankan terapi musik kemudian membiasakan diri bapak menghadapi dan menyelesaikan segala tantangan yang bapak hadapi terkait dengan fisik bapak ada yang kelumpuhan itu?</p>	<p>1005-1015 perkembangan kestabilan emosi: setelah menjalani terapi musik lebih sabar, dapat mengatur pikiran.</p>
1020	<p>Jawab : pada dasarnya terapi musik menenangkan pikiran dan hati, jadi dengan cara tidak langsung itu dapat terkontrol sendiri, secara reflex itu bisa mengontrol emosi , jadi ga harus ooh saya gimana-gimana itu enggak .. untuk mengatasi masalah-masalah tersebut ya lebih cenderung lebih santai menanggapi, ga harus dengan kepala panas, lebih santai, lebih dengan kepala dingin</p>	
1025	<p>Tanya : terus bagaimana caranya bapak menyesuaikan diri dan bergaul dengan orang-orang sekitar setelah menjalani terapi musik?</p>	
1030	<p>Jawab ; kalau bergaul sih wajar aja.. seperti tetangga temen-temen itu kembali normal ke sebelum sakit dulu, normal aja.. kita sering ngumpul.. berbagi cerita.. ngobrol-ngobrol.. bercanda biasa, ga ada perbedaan kalo dari segi interaksi sosial dari sebelum sakit atau setelah sakit itu ga ada bedanya</p>	
1035	<p>Tanya : kalau dari bapak sendiri apakah bapak merasa bahagia?</p>	
1040		
1045		

1050	Jawab : <u>ya bahagia, bisa sembuh dengan terapi hal seperti itu, dengan terapi musik sangat bahagia, soalnya adari itu kan kita bisa menemukan kedamaian lagi, semuanya kembali normal seperti sedia kala walaupun ga sama seperti dulu.. sembuh dari sakit adalah kebahagiaan tersendiri</u>	1050-1055
1055	Tanya : menurut bapak tindakan bapak sering tepat ga, maksudnya kalau waktu sebelum menjalani terapi musik apakah sesuatu yang bapak lakukan sering bapak rasa ini tidak sepantasnya bapak lakukan, kemudian setelah menjalani terapi musik apa ada perubahan pak?	Kestabilan emosi setelah terapi: bahagia, damai
1065	Jawab : kalau itu sangat sekali.. sangat berubah sekali.. pada intinya ketika kita sakit pasti kita mendekatkan diri pada Tuhan , dan kita pasti mengingat kesalahan-kesalahan dulu, kemudian setelah kita sembuh dengan terapi musik itu kan semakin hati kita semakin jernih, pikiran kita semakin jernih dan kebiasaan lama yang mungkin itu sebenarnya tidak boleh	
1070	kita lakukan kemudian secara otomatis akan hilang, kita menjalaninya menjadi pribadi yang lebih baik.. kita menjalaninya menjadi lebih pintar.. lebih membanggakan.. pribadi yang lebih santun dalam sosial dan lain sebagainya.. soalnya kan kadang-kadang ada ketakutan juga , kalau melakukan hal-hal yang sama jangan-jangan besok terulang lagi penyakit tersebut, jadi ada lah kekhawatiran tersebut, makanya sebagai manusia layaknya manusia pertama kita di beri ujian sama Tuhan, itu kan berarti Tuhan sayang sama kita untuk kita tidak melakukan hal-hal yang tidak lebih baik	1075-1080 emosi setelah terapi: stabil, pikiran lebih jernih
1075	Tanya : kan terapi musik yang bapak jalani itukan sering di ulang-ulang ya.. itu menurut bapak perubahanya seperti apa pak?	
1080	Jawab : iya bener .. pertama dulu sering di ulang-ulang , tapi kan ada	1090-1098 religiusitas yt meningkat setelah terapi musik
1085		
1090		
1095		
1100		

1105	tingkatan-tingkatan.. jadi misalkan tiap satu tema itu nanti materi berikutnya dtambah lagi tingkat kesulitannya dtingkatkan lagi tingkat kesulitannya sampai bener-bener bisa normal seperti sedia kala	1105-1119: musik dapat mengatasi masalah
1110	Tanya : apakah tingkat konsentrasi bapak menjadi semakin lebih baik setelah menjalani terapi musik? Jawab : iya, <u>semakin baik, semakin fokus, seperti normal dulu aja, semakin</u>	1110-1115: musik dapat mengendalikan emosi dan pikiran
1115	<u>bisa jernih memikirkan sesuatu</u>	

KATEGORISASI HASIL WAWANCARA TERHADAP YT

(SUBJEK)

Kode: W8

Kategorisasi	Analisis Gejala Interpretasi	Koding
Kelebihan terapi musik	terapi musik dapat dilakukan dimana saja	YT.W8.B6-15
	musik dapat mengatasi masalah	YT.W8.B 1105-1119
	musik dapat mengendalikan emosi dan pikiran	YT.W8.B 1110-1115
aktivitas	jalan-jalan ke gunung, pantai, seni musik, pertunjukan	YT.W8.B17-22
	aktivitas kerja, setelah sakit berhenti bekerja, setiap pagi jalan-jalan, dan menjalani terapi musik	YT.W8.B 35-38
Perekonomian	perekonomian baik, istri pun juga bekerja sebagai guru.	YT.W8.B45-50
	perekonomian Setelah sakit perekonomian berubah dan lebih prihatin	YT.W8.B 55-68
emosi saat sakit: Stabilitas emosi	Sedih, Bisa menetralkan kesedihan, bisa lebih fresh, bisa bersyukur,	YT.W8.B 85 YT.W8.B 100-105
emosi setelah terapi	Menyadari semua timbul dari diri sendiri, sabar, memahami kekuatan pikiran	YT.W8.B 145-150
	senang, pikiran fresh, kesedihan berangsur menghilang,	YT.W8.B 93-98
	pengendalian emosi subjek setelah terapi musik: mendengarkan musik untuk menstabilkan emosi	YT.W8.B 570-575
	stabil, dapat memahami situasi mengendalikan diri dan emosinya positif	YT.W8.B 519-540
	lebih stabil, bisa mengontrol emosi, pikiran jadi lebih tenang,	YT.W8.B 273-278
	Lebih bisa mengendalikan emosi, lebih bisa berfikir jernih, bisa mengendalikan pikiran sehingga tidak mudah tersinggung	YT.W8.B 154-153
	emosi subjek stabil setelah terapi sehingga berpengaruh pada kesehatannya	YT.W8.B 957-1008
	perkembangan kestabilan emosi: setelah menjalani terapi musik lebih sabar, dapat mengatur pikiran.	YT.W8.B1005-1015
	Kestabilan emosi setelah terapi: bahagia, damai	YT.W8.B1050-1055
	stabil, pikiran lebih jernih	YT.W8.B 1075-1080
Lebih relaks, bisa mengontrol emosi, dapat memaklumi dan berfikir positif jarang marah karena rasa sakit dan beban berkurang	YT.W8.B 138-143	
emosi sebelum terapi:	Sedih, tidak mampu berempati, mudah tersinggung.	YT.W8.B 109-117

	<p>mudah tersinggung, emosi meluap-luap, keinginan harus terpenuhi,</p> <p>mudah marah, setelah terapi lebih bisa mengontrol emosi</p> <p>Penyebab stroke: faktor keluarga yang membebani pikiran. Dan ketidak harmonisan keluarga</p> <p>Pola pikir, permasalahan keluarga</p> <p>mudah marah sensitive,</p> <p>dipendam hingga meluap-luap dan tidak stabil</p> <p>sedih, cemas, minder,</p> <p>ketidak stabilan emosi subjek teriak-teriak saat segala sesuatu tidak sesuai dengan kemauannya</p> <p>ketidak stabilan emosi subjek akibat kelumpuhan membuat subjek tidak mau ditolong dan cenderung menutup diri serta murung</p> <p>mudah marah sensitive,</p>	<p>YT.W8.B 129-135</p> <p>YT.W8.B 268-279</p> <p>YT.W8.B 208-214</p> <p>YT.W8.B 267-272</p> <p>YT.W8.B 490-498</p> <p>YT.W8.B 350-370</p> <p>YT.W8.B 830-840</p> <p>YT.W8.B 820-825</p> <p>YT.W8.B 220-225</p>
emosi sebelum sakit:	<p>Emosi nya stabil, sabar dalam banyak hal termasuk dengan keluarga dan kerjaan</p> <p>mudah marah, amarah, emosi tidak stabil</p> <p>emosi yang timbul dari faktor keluarga: pertengkaran</p>	<p>YT.W8.B 160-163</p> <p>YT.W8.B 445-455</p> <p>YT.W8.B 287-293</p>
Kebiasaan Pemicu stroke	Pola makan: menghindari makanan berkolesterol, makanan yang mengandung minyak dan lemak	YT.W8.B 185-194
Religiusitas	sakit diberikan oleh Tuhan religiusitas yt meningkat setelah terapi musik pemikiran subjek tentang masa lalu dan masa kini serta religiusitas subjek	<p>YT.W8.B 120-121</p> <p>YT.W8.B 1090-1098</p> <p>YT.W8.B 415-425</p>
kognitif	<p>subjek menerapkan norma-norma terdahulu ke dalam kehidupannya dan keluarganya</p> <p>kognitif subjek mendorong subjek berpikir untuk sembuh</p> <p>Kognitif subjek terasah dengan terapi musik tempo melatih kestabilan emosi subjek</p> <p>tempo menimbulkan reaksi emosi</p> <p>terapi musik dapat mengalihkan emosi kedalam penyajian musik</p>	<p>YT.W8.B 425-430</p> <p>YT.W8.B 680-689</p> <p>YT.W8.B 780-788</p> <p>YT.W8.B 906-927</p> <p>YT.W8.B 904-920</p> <p>745-750</p>
kondisi fisik setelah stroke	lebih lemah.	YT.W8.B 248-254
faktor lingkungan:	<p>dapat memaklumi subjek, saling pengertian</p> <p>subjek kurang memperhatikan lingkungan sekitar hanya keluarga</p> <p>subjek terbuka pada temannya</p> <p>sikap subjek: terbuka dan mau berinteraksi dengan yang lainnya</p>	<p>YT.W8.B 307-315</p> <p>YT.W8.B 615-618</p> <p>YT.W8.B 880-886</p> <p>YT.W8.B 795-800</p>

VERBATIM WAWANCARA 9

Nama	: Hardi (<i>Significant others YT, teman dekat</i>)
Usia	: 35 tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Minggu, 19 Juni 2016
Lokasi	: Rumah
Alamat	: Kayen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: <i>Building Rapport</i> dan mengetahui emosi dan stroke YT
Keterangan	-pertanyaan: tanya -jawaban : jawab -interpretasi : digaris bawah

KODE-W9

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	Tanya : pak njenengan niku akrab kalih pak yanto? Jawab : lumayan akrab wong saben ndino ne ketemu	
5	Tanya : kapan niku njenengan ketemu? Jawab : gih nk pas isuk niko, pas mlaku meniko sering ketemu Tanya : ketemu ten pundhi pak?	
10	Jawab : nggih ten ndalan nuh pas jalan jalan pagi niku, pas kulo nyapu ten latar kadang sok aruh aruh Tanya : njenengan sapa nopo pak yanto sing nyapa?	
15	Jawab : <u>kadang gentenan nggih pas ktmu niku saling sapa</u>	15 Lingkungan: saling tegur sapa
20	Tanya : niku nek disapa kalih njenengan pripun niku? Mboten ngerti? Jawab : mboten ngerti? Oh mboten mireng niku? Tanya : nggih mboten mireng	
25	Jawab : nggih kulo parani, kulo tekoni kabar e pripun, pak pun sae dereng nggih ngoten niku Tanya : nate crito crito mboten kalih njenengan?	
30	Jawab : crito nopone? Tanya : crito crito nopo Jawab : <u>nggih katah crito crito ngobrol ngobrol biasa umum niku nggih sering wong nek pas ketemu nggih kadang jagongan</u>	30-45 keterbukaan YT bagus banyak bercerita dengan temannya

	<p>bareng</p> <p>Tanya : jagongan ten pundi kalih sinten?</p>	
40	<p>Jawab : <u>nggih kalih pak yanto to nggih naming tiyang kalih ngobrol ngobrol</u></p>	
	<p>Tanya : nate crito kluarganipun mboten pak?</p>	
45	<p>Jawab : <u>nggih nate crito tentang keluarga niku nggih sering macem macem masalah menopo niku kadang nggih di critakke, uneg uneg e pak yanto</u></p>	45-50: emosi tidak stabil, memaksakan untuk cepat sembuh dan ingin segera dapat berlari layaknya orang tidak sakit
	<p>Tanya : uneg uneg ipun kados pundi?</p>	
50	<p>Jawab : <u>nggih macem-macem, kluargane, bab pak yanto sak nikine nembe gerah stroke niku, keluhan keluhan pengen gek ndang mari , pengen mlaku mlaku, mlayu mlayu lah ngoten menika</u></p>	
55	<p>Tanya : nate gelisah nopo nopo niku?</p>	54-55: emosi gelisah
	<p>Jawab : <u>nggih gelisah ko ra mari mari pengen gek ndang kaya mbiyen mneh</u></p>	
65	<p>Tanya : kados pundi niku?</p>	
	<p>Jawab : <u>yo ngeluh ngeluh niku, ermasuk e kan gelisah</u></p>	
	<p>Tanya ; nate nopo niku wed ink missal e mboten saget kripun ngoten?</p>	
70	<p>Jawab : <u>nggih.. maksudte tambah parah nopo pripun?</u></p>	
	<p>Tanya : maksudte nk tambah parah nopo mboten saget mlampah mlampah</p>	
75	<p>Jawab : <u>nggih, wedi</u></p>	75-80: termasuk stroke ringan
	<p>Tanya : trus kados puni niku nek lagi...</p>	
80	<p>Jawab : <u>nggih kulo nggih namung ngomong nek ken sabar semangat gek ndang mari</u></p>	
	<p>Tanya : nate nopo niku mboten saget mlampah mlampah nopo ?</p>	
85	<p>Jawab : <u>oh dereng nek niko termasuk tasih ringan kaya liayane sing mboten saget mlampah mlampah namung tiduran ten kamar</u></p>	
	<p>Tanya : nek misalipun ten griyo ngoten biasanipun nopo mawon kegiatan e?</p>	
90	<p>Jawab : <u>nk ng njero ngomah kulo nggih mboten ngertos, nek ng njobo yo mlampah mlampah, olah raga lah</u></p>	93-94: mandiri
	<p>Tanya : nate onten sik moyokki nopo nopo ngoten?</p>	
95	<p>Jawab : <u>mboten, mboten onten sing wani</u></p>	
	<p>Tanya : nek misal badhe tumbas nopo ngoten biasane nggih mlampah?</p>	
100	<p>Jawab : <u>nggih mlampah.. tumbas gulo kebutuhan ruamah tangga</u></p>	
	<p>Tanya : nek tumbas gulo biasane nate perot? pripun niku pas neng warung saget</p>	

105	ngomong kalih penjaga toko Jawab : saget alon alon Tanya : trus pripun niku sing jaga toko? Jawab : nggih dong Tanya : trus nk bapak ten griyo biasane kegiatan e nopo pak?	102-109 pensiun
110	Jawab : nggih biasa.. nyapu nyapu Tanya : nek pak yanto niku sampun pension nggih? Jawab : <u>sampun, sampun dangu</u> Tanya : <u>niku pripun saplokke pensiun?</u>	
115	Jawab : <u>gih paling drop nggih biasane katah kerjaan njur ming neng omah</u> Tanya : nate crito ngoten? Jawab : nggih, wau ne kan kerjo, mbendinane balik sore, sak niki mboten katah kados rumiyin ming neng omah	116-124 emosi: sedih 120-128: aktifitas: dirumah memelihara hewanll
120	Tanya : terus nek pas crito ngoten biasane kados pundi pak? Ketok sedih nopo pripun? Jawab : <u>nggih ketok sedih</u> Tanya : <u>banjur pripun pak?</u>	
125	Jawab : <u>nggih naming dikuatkke ken sabar ndang mari di usahakke</u> Tanya : <u>saplokke pensiun niku ket sak niki nggih namung ten nggriyo terus?</u> Awab : <u>nggih</u>	
130	Tanya : <u>nk misal ten griyo nate ngerjakke nopo ngoten? Nggih gadah sambilan nopo ngoten?</u> Jawab : <u>wonten mungkin sambilan</u> Tanya : <u>gadoh ingon ingoon nggih?</u>	130-135 priksa rutin ke dokter setia hari kamis dan termasuk stroke ringan
135	Jawab : <u>gadoh, ngge klanganan niku gadah</u> Tanya : nk kluargane niko ngertos mboten? Jawab : nk kluargane kulo kurang mangertos mbak	
	LANJUTAN	
140	Tanya : sering ini nganter pak Yanto, pak? Jawab : sering, nganter ke mana ya? Banyak... priksa, kontrol, atau Tanya : kalau priksa tiap hari apa? Jawab : kalau priksa biasanya sih hari kamis	
145	Tanya : kalau menurut dokternya sendiri termasuk stroke yang gimana ya pak? Pak yanto Jawab : pak yanto sih termasuk masih stroke yang sekala ringan, belum parah-parah banget ko	
150	Tanya : oh gitu, terus kalo tensi nya bagus? Jawab : selama ini tensinya itu ketika diukur, kontrol itu bagus, ya dari pada dulu ada	

155	perkembangan lah Tanya : kalau dulu tinggi pak? Jawab : dulu sempat tinggi, ya diatas normal, ya kata dokter lah seperti itu, diatas normal, jadi harus dikasih obat-obatan kaya gitu buat menurunkan tensinya	
160	Tanya : kalau.. apa.. eh.. udah lama juga kenal sama pak Yanto? Jawab : lumayan udah lama, udah.. ya karna tetangga ya udah lebih dari tiga tahun juga lebih	163-165 keluarga dan lingkungan mendukung kesembuhan YT dan mengantarkan YT terapi musik
165	Tanya : mas nya jauh ya? Jawab : ya tetangga ya deketlah tetangga Tanya : suka nganterin pak Yanto juga kalo terapi music? Jawab : pernah, pernah sekali dua kali terapi music pak Yanto di mintai tolong untuk nganter	
170	Tanya : kalau pas terapi itu biasanya pak yanto selain ditemani sama mas, juga sama keluarga nya ga? Jawab : kadang ditemeni juga sama keluarganya, ya kalo misalnya ga ada yang nganterin ya minta tolong saya	172-176: pengelolaan emosi dengan terapi musik dan bimbingan terapis
175	Tanya : terus kalo pas terapi music itu pak Yanto nya menurut ma situ gimana? Terlihat gimana? Jawab : ya pas terapi music itu pak yanto terlihat mengikuti prosesnya Tanya : ada kesulitan? Jawab : kesulitan gmana maksudnya?	179-183: emosi: saat sebelum terapi masih tidak sabaran,
180	Tanya : <u>ya kesulitan... kan saat terapi ada gerakan gerakan tertentu yang harus diikuti oleh pak Yanto</u> Jawab : selama ini sih kesulitan pasti ada, tapi pelan-pelan dibimbing sama terapistnya lama-lama bisa juga	184: emosi gembira
185	Tanya : pernah liat pak Yanto tidak sabar waktu di terapi? Jawab : <u>ya pada awalnya sih seperti itu ya, ga sabaran soalnya masih baru, lama-lama dah bisa mengikuti , ya ada perkembangan juga</u>	
190	Tanya : ekspresi nya menurut mas terlihat gimana?gembira atau.... Jawab : <u>dari ekspresinya sih kurang kelihatan tp ya terlihat gembira</u>	192-205 emosi: jengkel dan berontak,
195	Tanya : terus waktu di lokasi terapi, pak yanto sering berbaur sama yang lain atau dia lebih suka sendiri? Jawab : lebih bergaul karena ada temen	
200		

205	Tanya : kesulitan ga dalam berbaur ,terus teman temannya yang di sana itu kebanyakan bagai mana sikap kepada pak Yanto? Jawab : ya rata-rata sih baik, karena ya sama-sama penderita mungkin kesamaan nasib	
210	Tanya : terus waktu terapi gitu menurut mas banyak terjadi kesalahan ga? Jawab : <u>yaaa wajar to, kesalahan kesalahan pertama waktu diajari, kadang sering, tapi lama lama juga bisa mengikuti, lama lama ada perkembangan</u>	
215	Tanya : terus kalau misalnya sedang ada kesalahan gitu, pak yanto nya itu langsung mengikuti atau beliau ad sedikit berontak gitu? Jawab : ya awalnya sih ya berusaha mengikuti, kadang ngeyel tapi lama lama juga bisa	
220	Tanya : terus kalau habis terapi, biasanya langsung pulang ke rumah? Jawab : langsung pulang kerumah istirahat	
225	Tanya : kalau dirumah biasanya sering ikut kegiatan di kampung ga pak yanto? Jawab : kalau dulu pas sehat sih sering kerja bakti kumpulan warga Tanya : sering bolos mas? Ga ikut kegiatan gitu? Kalau kerja bakti gitu? Jawab : yak lo kerja bakti gitu ada jg bolos, tapi kalo kumpulan warga itu ya sering aktif	218-223 perkembangan kesehatan
	Tanya : berarti masih susah ya kalau melakukan aktifitas masih yaa kurang.. Jawab : a <u>kalau sembuh seratus persen kan susah minimal kan bisa lebih baik ga tambah parah, sama gerakan gerakan sih udah ada perkembangan dari yang dulu</u>	
	Tanya : kalau diajak biasanya seringnya mau atau.. kalau diaak kumpulan? Jawab : kalau diajak sih mau	

KATEGORISASI HASIL WAWANCARA TERHADAP HARDI

(SIGNIFICANT OTHERS YT, TEMAN DEKAT)

Kategorisasi	Analisis Gejala dan Interpretasi	Koding
Lingkungan:	saling tegur sapa keterbukaan YT bagus banyak bercerita dengan temannya	Hardi.W9.B15 Hardi.W9.B 30-45
emosi tidak stabil,	memaksakan untuk cepat sembuh dan ingin segera dapat berlari layaknya orang tidak sakit saat sebelum terapi masih tidak sabaran sedih jengkel dan berontak, emosi gelisah	Hardi.W9.B 45-50 Hardi.W9.B 179-183 Hardi.W9.B 116-124 Hardi.W9.B 192-205 Hardi.W9.B 54-55
Jenis stroke	termasuk stroke ringan mandiri pensiun	Hardi.W9.B 75-80 Hardi.W9.B 93-94 Hardi.W9.B 102-109
aktifitas:	dirumah memelihara hewan	Hardi.W9.B 120-128
Cek kesehatan	priksa rutin ke dokter setia hari kamis dan termasuk stroke ringan	Hardi.W9.B 130-135
keluarga dan lingkungan	mendukung kesembuhan YT dan mengantarkan YT terapi musik	Hardi.W9.B 163-165
Terapi musik	pengelolaan emosi dengan terapi musik dan bimbingan terapis	Hardi.W9.B 172-176
Emosi setelah terapi musik	emosi gembira	Hardi.W9.B 184
Manfaat terapi musik	perkembangan kesehatan	Hardi.W9.B 218-223

VERBATIM WAWANCARA 10

Nama	: Lilik terapis (<i>Significant others</i>)
Usia	: 40 Tahun
Jenis Kelamin	: laki-laki
Tanggal Wawancara	: Jumat, 17 Juni 2016
Lokasi	: Toko Mekar
Alamat	: Playen Jalan Kaliurang km 7 Yogyakarta
Tujuan Wawancara	: Proses terapi
Keterangan	-pertanyaan: dicetak miring -jawaban :dicetak biasa -interpretasi : digaris bawah

KODE: W-10

Baris	Transkrip Verbatim	Analisis Gejala dan Interpretasi
1	Kalo pikiran positif kita juga enak. Tapi kalo kodenya G jadi secara fisik pernah ada aborsi itu terasa. <u>Kalo H tergantung emosi kalo kofalen tergantung nyaman gak dia. Tapi kalo emulsi itu</u>	3-15: kode chemystri untuk menggolongkan karakter emosi klien. Emosi subjek tergantung pada kenyamanan dan ketenangan hati. Sebab, tanpa di sadari subjek mudah melakukan tindakan yang berbahaya saat emosi.
5	<u>berhubungan dengan perpindahan mood nggeh. Emulsi H itu hati-hati sekali karena ketika emulsi H ini aktif dia ngakses daya ke yang lain. Dia gak sadar. Ketika dia marah dia ngakses daya maksudnya</u>	
10	<u>pengen detoks tapi dayanya jadi masalah. H harus perbanyak air putih agar tidak mengganggu yang lain. Yang lain sama air putih C kacang ijo kalo G ya</u>	24-28 suara merupakan bunyi yang memiliki kekuatan dasyat
15	<u>pisang hijau. Kalo ada GC ya makan pisang ijo dan kacang hijau. Hehehe... wnak enak itu gk harus pake baju hijau.</u>	
20	Hampir semua struktur yang terlintas itu kemampuannya ada hanya sensitifitasnya. Kemampuan yang paling kuat adalah di emulsi H kemampuannya bagus seperti ada yang manggi. <u>Suara itu adalah energi yang sebenarnya paling kuat</u>	
25	<u>karena berkaitan dengan alam semesta itu suara ada juga cahaya. Ee... apa namanya kalo ada yang mau cerita boleh</u>	
30	Trimakasih kebetulan saya baru pertama kali ikut kebetulan saya baru ambil profesi skala klinis saya tidak mendengar tapi saya bisa merasakan sesuatu yang kuat seperti ada tenaga yang harus saya keluarkan karena saya berbeda sendiri yang lainnya H saya G sendiri. Saya belum tau G1C itu apa tapi	
35	luar biasa. Bisa keliling kemasaja. Panggilannya mas okta	
40	Yang lain dulu mas advi aktiv di MNC di holistik time pemain lama main sepeda dari wates Cuma mau dengerin holistik time. Tadi pas saya rasa kayak	

45	<p>enak banget tapi pas saya nyoba kok kayak ada dahak yang mau mau keluar mau batuk batuk sendiri gitu terus posisi tangannya itu tiba-tiba kayak getar-getar sendiri. Maksudnya kayak kesemutan gitu. Apakah itu difokus, di konsentrasi, apa di apa itu yang salah itu ya</p>	
50	<p>Terapis: <u>jadi kemampuan mendengar itu sebenarnya lebih peka dari pada kemampuan meraba</u> klo kita liat aura itu bisa dikenali dengan beberapa teknik meraba mendengar. Tadi tiba-tiba merasakan nah ini pertama siapapun dengan kort G lingkungan yang</p>	
55	<p>harus dijalani dia jadi kita harus bisa menjalani masing-masing. Kode G berkaitan dengan tanah saat mengalami keraguan kita perlu melihat tanah jalan-jalan disungai. C itu nafas yang berkaitan dengan pikiran itu berpengaruh. H bisa ke cg tapi pada posisi tergantung lingkungannya kalo lingkungannya</p>	54-56 kemampuan mendengar lebih berpengaruh dari pada penerimaan rangsangan dari peraba
65	<p>merasakan dia juga bisa merasakan memang H itu pada posisi yang bisa bergerak naik turun. Kalo yang berkaitan dengan emosi perbandingan dengan gerakan tangan, kita biasa menggunakan kerongkongan untuk menelan pada saat detoks kita bisa mengeluarkan daya banyak orang yang gak bisa ngomong apa-apa. Kita keluarkan. Untuk membedakan apa itu energi apa bukan saat dia masuk perut itu energi.</p>	
70	<p>Jadi saat kita lihat 3 detik kedepan itu berkaitan dnegan aura kita. Setelah itu pikiran kita yang menambahi. Jadi saat njenengan meditasi, amati 3 detik pertama, selebihnya itu ketambahan dirikita. 3 detik kedepan itu yang perlu kita pahami. Unlocking-unlockingnya agak perlu dipotongan potongan itu gak masalah ketika seseorang ingin memulai sesuatu dengan imajinasi liat apa sama. Kalo pengen melihat sesuatu yang tidak bisa dikatakan nanti dirumah dirasakan. Kadang cahaya lebih baru dari suara. Maka penyusun strukttur alam itu dari suara.</p>	
75	<p><u>Kalo nanti malem muntah itu jangan kaget itu ada racunnya racun makanan itu jangan kaget ya nanti</u></p>	
80	<p><u>malem muntah keluar lendir jangan takut ya.</u> Yang menarik kaca mata dilepas, sekarang kita gunakan dua jari mata ditutup ditekan pelan-pelan.</p>	103-106: efek dari terapi musik mengeluarkan racun dari dalam tubuh dapat berupa keringat, maupun muntah-muntah
85		
90		
95		

KATEGORISASI HASIL WAWANCARA

TERHADAP LILIK TERAPIS

Kategorisasi	Analisis Gejala dan Interpretasi	Koding
Cara menentukan musik untuk klien	kode chemystri untuk menggolongkan karakter emosi klien. Emosi subjek tergantung pada kenyamanan dan ketenangan hati. Sebab, tanpa di sadari subjek mudah melakukan tindakan yang berbahaya saat emosi.	Lilik.W10.B3-15
Musik memiliki element bunyi	suara merupakan bunyi yang memiliki kekuatan dasyat	Lilik.W10.B 24-28
Keunggulan musik	kemampuan mendengar lebih berpengaruh dari pada penerimaan rangsangan dari peraba	Lilik.W10.B 54-56
Manfaat terapi musik	efek dari terapi musik mengeluarkan racun dari dalam tubuh dapat berupa keringat, maupun muntah-muntah	Lilik.W10.B 103-106



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi

Lamp :

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Anita Agustina
NIM : 09710003
Judul Skripsi : Stabilitas Emosi Pada Penderita Stroke
Yang Telah Menjalani Terapi Musik

sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Program Studi Psikologi.

Dengan ini kami berharap agar skripsi / tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta,
Pembimbing

Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi

NIP. 19811014 200901 2 004



PENGANTAR UJI VERIFIKASI

Pengantar uji verifikasi terhadap data-data skripsi :

Nama : Anita Agustina
NIM : 09710003
Dosen Pembimbing Skripsi : Sara Palila, S. Psi., M. A., Psi
Judul Skripsi : STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE
YANG TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK

Yogyakarta, 23 Juni 2016.....
Biro Skripsi

Benny Herlena, M. Si
NIP. 19711031 200003 1 002

Syarat Uji Verifikasi:

- Skripsi Kuantitatif: berkas skripsi bab 1 – 5, semua print out data tabulasi aitem, semua berkas skala try out dan penelitian yg diisi oleh subjek,
- Skripsi Kualitatif: berkas skripsi bab 1 – 5, data verbatim, hasil rekaman
- Penguji: Miftahun Ni'mah Suseno., S.Psi., Psi., M.A (+6285 743 439 924) atau DPS masing-masing



BERITA ACARA UJI VERIFIKASI

Berita acara uji verifikasi atas :

Nama : Anita Agustina
NIM : 09710003
dengan Judul Skripsi : STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE
YANG TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK

Bahwa telah diadakan uji verifikasi terhadap data try out / penelitian / verbatim / hasil rekaman*) dari skripsi tersebut dan dinyatakan :

LULUS / TIDAK LULUS *)

Yogyakarta, 23 Juni 2016.....
Penguji Verifikasi

Sara Palila, S. Psi., M. A., Psi
NIP. 19811014 200901 2 004

*) coret yang tidak perlu



PERBAIKAN TUGAS AKHIR

Nama : ANITA AGUSTINA
Nomor Induk Mahasiswa : 09710003
Semester : XIV
Program Studi : Psikologi
Dosen Penasihat Akademik : Rachmy Diana, S. Psi., M.A
Judul Tugas Akhir : STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE YANG TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK

Setelah mengadakan ujian Tugas Akhir saudara tersebut di atas, maka kami menyarankan diadakan perbaikan Tugas Akhir tersebut sebagaimana di bawah ini:

No.	Topik	Halaman	Uraian
1.	- Stabilitas Emosi - Stroke meningkat ke usia produktif	latar belakang 1, 2, 3, 4	- penekanan tentang Stabilitas Emosi (wawancara)
2.	manfaat Prakteis	9.	- mengendalikan emosi agar stabil dgn terapi musik
3.	latar belakang ke paragraf topik yang berbeda dipisah	5	Sudah menjadi paragraf baru
4.	peastian Penelitian Jurnal/ Publikasi ilmiah	14	Jurnal / publikasi ilmiah sudah ditambahkan penelitian Nihays sudah dihapuskan
5.	Stabilitas Emosi dan penyesuaian	7g	pebahasan stabilitas emosi dan penyesuaian
6.	Hasil pembahasan + anamnesis	104	- sudah ditambahkan
7.	lampiran guide wawancara	lampiran	Sudah ditampirkan
8.	ke simpulan setiap sub bab	25, 26, 27 dll	sudah ditambahkan
9.	Rujukan wawancara pada Pembahasan	BAB 4 Pembahasan	Sudah ditambah (W --- ; B ---)
10.	susunan pembahasan teks pada urutan penyusunan penelitian	BAB 4	sudah diurutkan dan dijadikan 1 pembahasan sesuai perbandingan penelitian BAB 2 hal.
11.	kesimpulan dan saran	BAB 5	sesuai hasil penelitian

Yogyakarta, 30 Juni 2016
Yang menyerahkan

Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi
19811014 200901 2 004

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
DILUAR UIN SUNAN KALIJAGAYOGYAKARTA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anita Agustina
Nomor Induk Mahasiswa : 09710003
Prodi : Psikologi
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Humaniora
Tanggal lulus : 30 Juni 2016
Alamat Asal : Perum. Sidorejo Blok C.27 No.165 DK.XII RT.04
RW.33 Gg. Harjuna Ngestiharjo Yogyakarta 55182.
Alamat Sekarang : Perum. Sidorejo Blok C.27 No.165 DK.XII RT.04
RW.33 Gg. Harjuna Ngestiharjo Yogyakarta 55182.

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya tidak mempunyai pinjaman buku di perpustakaan UGM, UNY, UII, BATAN Yogyakarta, Perpustakaan Daerah, Perpustakaan ICBC, dan perpustakaan lainnya.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 28 Juli 2016

Yang menyatakan,



Anita Agustina
NIM. 09710003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIDJAGA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274)585300; Fax. (0274)519571 Yogyakarta 55281

Nomor : UIN.02/TU.SH/TL.00/ 711/2016
Sifat : Penting
Lamp. : 1 exp. Proposal Penelitian
Perihal : Permohonan Izin Penelitian.

Yogyakarta, 27 Juni 2016

Kepada Yth.

Bupati Sleman C.Q KA
BAKESBANGLINMAS
SLEMAN

Assalamu'alaikum wr. wb.

Bersama ini kami sampaikan bahwa, dalam rangka penyusunan skripsi Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Anita Agustina
No. Induk : 09710003
Semestrer : XIV / 2015/2016
Prodi : Psikologi
Alamat : Perum Sidorejo C27 No. 165 Jl. Wates Km 3,5 Yogyakarta
Judul Skripsi :

**STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE
YANG MENJALANI TERAPI MUSIK**

Kami mengharap kiranya Bapak memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk mengadakan penelitian di : Pondok Holistik
Metode pengumpulan data : Kualitatif
Waktu penelitian : Juni s.d Juli 2016

Kemudian atas perkenannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum wr. wb.

A.n. Dekan,

Kepala Bagian Tata Usaha



Drs. H. Ahmadi, MM.

NIP. 19621120 198703 1 002

Tembusan :

1. Dekan Fishum
2. Ketua Prodi Psikologi
3. Mahasiswa yang bersangkutan
4. Arsip



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH
 Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
 YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/VI/20/7/2016

Membaca Surat : **KEPALA BAGIAN TATA USAHA FAK. ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA** Nomor : **UIN.02/TU.SH/TH.00/711/2016**
 Tanggal : **27 JUNI 2016** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **ANITA AGUSTINA** NIP/NIM : **09710003**
 Alamat : **FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA, PSIKOLOGI, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
 Judul : **STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE YANG MENJALANI TERAPI MUSIK**
 Lokasi :
 Waktu : **13 JULI 2016 s/d 13 OKTOBER 2016**

Dengan Ketentuan

- Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
- Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprovo.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
- Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
- Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprovo.go.id;
- Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
 Pada tanggal **13 JULI 2016**
 A.n Sekretaris Daerah
 Asisten Perekonomian dan Pembangunan
 Ub.



Tembusan :

- GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)**
- BUPATI SLEMAN C.Q KA. BAKESBANGLINMAS SLEMAN**
- KEPALA BAGIAN TATA USAHA FAK. ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA , UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
- YANG BERSANGKUTAN**



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
KANTOR KESATUAN BANGSA

Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511
Telepon (0274) 864650, Faksimile (0274) 864650
Website: www.slemankab.go.id, E-mail: kesbang.sleman@yahoo.com

Sleman, 14 Juli 2016

Nomor : 070 /Kesbang/ 2639 /2016

Kepada

Hal : Rekomendasi

Yth. Kepala Bappeda

Penelitian

Kabupaten Sleman

di Sleman

REKOMENDASI

Memperhatikan surat :

Dari : Ka. Biro Administrasi Pembangunan Setda

Nomor : 070/Reg/VI/20/7/2016

Tanggal : 13 Juli 2016

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan rekomendasi dan tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian dengan judul "STABILITAS EMOSI PADA PENDERITA STROKE YANG TELAH MENJALANI TERAPI MUSIK" kepada:

Nama : Anita Agustina

Alamat Rumah : Perum Sidorejo Ngestiharjo Kasihan Bantul

No. Telepon : 085743831110

Universitas / Fakultas : UIN Sunan Kalijaga / Ilmu Sosial dan Humaniora

NIM / NIP : 09710003

Program Studi : S1

Alamat Universitas : Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta

Lokasi Penelitian : Pondok Holistik Toko Mekar Jl. Kaliurang Km. 7

Waktu : 14 Juli - 14 Oktober 2016

Yang bersangkutan berkewajiban menghormati dan menaati peraturan serta tata tertib yang berlaku di wilayah penelitian. Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa



Drs. A R D A N I

Pembina Tingkat I, IV/b

NIP. 19630511 199103 1 004

DOKUMENTASI



YT memperhatikan tangannya saat memetik senar bass besar



YT sedang berpikir, merenungkan irama nada dan lirik dalam lagu, dahinya berkeringat dan menundukkan kepalanya.



YT sedang serius memetik uku lele "kencrung"



YT optimis dan tidak ragu-ragu memetik senar bass besar



Subjek HR melatih ketenangan



terapis mengkondisikan terapi musik

