

**TERAPI MUSIK UNTUK MENGURANGI TINGKAT
STRES PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) DI PANTI HAFARA BANTUL
YOGYAKARTA**



UIN

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Disusun oleh :

Hani`ah Dwi Agustina

16220099

Pembimbing

Drs. H. Abdullah, M.Si.

NIP. 19640204 199203 1 004

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2020



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-631/Un.02/DD/PP.00.9/07/2020

Tugas Akhir dengan judul : TERAPI MUSIK UNTUK MENGURANGI TINGKAT STRESS PADA ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI PANTI HAFARA BANTUL
YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : HAN'AH DWI AGUSTINA
Nomor Induk Mahasiswa : 16220099
Telah diujikan pada : Selasa, 28 Juli 2020
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Drs. H. Abdullah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 5f618e2b6671



Penguji I

Dr. Irsyadunnas, M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 5f5488170a63c



Penguji II

Nailul Falah, S.Ag. M.Si
SIGNED

Valid ID: 5f33586e819f1



Yogyakarta, 28 Juli 2020
UIN Sunan-Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 5f61a3783cfaf



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsdha Adisucipto, Telp. (0274) 515856, Fax. (0274) 552230
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr. wb.

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

Nama : Hani`ah Dwi Agustina

NIM : 16220099

Judul Skripsi : Terapi Musik Untuk Mengurangi Tingkat Stress Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Panti Hafara Bantul Yogyakarta.

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Bimbingan Konseling Islam.

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

Yogyakarta, 10 juli 2020

Mengetahui

Ketua Prodi BKI

A Saïd Hasan Basri, S.Psi, M.Si
NIP. 19750427 200801 1 008

Pembimbing Skripsi

Drs. H. Abdullah M.Si
NIP. 19640204 199203 1 004

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hani`ah Dwi Agustina
NIM : 1622099
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi penulis yang berjudul Terapi Musik Untuk Mengurangi Tingkat Stress Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Panti Hafara Bantul Yogyakarta adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarism dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 20 juli 2020

METERAI TEMPEL
TGL. 20
44 01AHF531936825
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Yang menyatakan

Hani`ah Dwi Agustina

16220099

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hani`ah Dwi Agustina

NIM : 16220099

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya tidak menuntut kepada Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas pemakaian jilbab dalam ijazah Strata Satu saya, jika suatu hari nanti terdapat instansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan penuh kesadaran Ridha Allah SWT.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 20 Juli 2020



Yang Menyatakan


Hani`ah Dwi Agustina

16220099

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirrabbi'l'aalamiin,

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

Orang tua tercinta, Bapak Jemadi dan Ibu Paitun

*Atas ridha, do'a, dan kasih sayangnya yang berlimpah
yang menghantarkan penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.*

Lelah letih mereka tidak terbayarkan oleh apapun.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

فِي لَمَّا وَشِفَاءً رَبِّكُمْ مِّن مَّوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ أَلَّاسُ يَايَهَا
لِّلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً وَهَدَى الصُّدُورِ

Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.”¹

(QS. Yunus:57)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

¹Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qu`ran Kementerian Agama Republik Indonesia, Al-qur`an Tajwid dan Terjemahannya (Bandung: Sygma Examedia Arkanleena), hlm.240.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Terapi Musik dalam Mengurangi Tingkat Stress Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Panti Hafara Bantul Yogyakarta. Penulis pun menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang telah membantu dengan sabar dan ikhlas. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, M.A. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Ema Marhumah, M.Pd. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si., selaku ketua prodi Bimbingan dan Konseling Islam.
4. Bapak Drs. H. Abdullah. M.Si, selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu meluangkan waktu untuk mengingatkan, memberikan motivasi dan menghadirkan pencerahan-pencerahan selama proses penulisan. Terimakasih atas segala bimbingan, masukan, dan pengarahannya dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini.

5. Para Dosen Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas berbagai ilmu yang telah diberikan.
6. Kakakku Prilia Zulfatur Rohmah. Terimakasih selalu mendukung, mendo'akan, memberikan kebahagiaan, pelindung dan menjadi penyemangat tiada henti di langkah hidup penulis.
7. Pimpinan Panti Hafara Bantul Yogyakarta, Bapak Sahilan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian.
8. Edi, Ani triyanti dan Bu Widya yang sudah bersedia menjadi subyek dalam penelitian.
9. Sahabat-sahabatku Rofikha Duri, Titha Nur Afifah, Mahida Zahra, Okti Inayatur, Elsa Wandira, Risa Aprianti dan Latifah Firdaus terimakasih karena menjadi sahabat yang selalu ada dan mensupport. Terimakasih untuk kebersamaan dan persahabatan yang tetap terjalin dengan penuh drama di dalamnya. Tak ada hari tanpa bahagia jika bersama kalian.
10. Keluarga rumah PT. Jaya (Tifani, Dyah, Izzul, Annisa, Riski dan Titin) terimakasih telah menjadi rumah yang nyaman untuk berteduh. Terimakasih untuk kebersamaan yang berharga dan telah memberikan motivasi, bantuan serta semangat kepada penulis.

11. Keluarga besar BKI 2016, terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan studi di BKI UIN Sunan Kalijaga. Mengenal kalian adalah satu yang berharga. Semoga silaturahmi kita tetap terjalin.
12. Keluarga besar KKN Jumbleng UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Terimakasih atas waktu yang kita lalui. Banyak pengalaman dan pelajaran bersama kalian.
13. Semua pihak yang telah memberikan motivasi dan bantuan selama proses penulisan skripsi ini baik secara moril ataupun material yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Semoga semua kebaikan, jasa, dan bantuan yang diberikan kepada penulis menjadi ladang pahala bagi kita semua dan mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi yang dibuat masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima segala kritik dan saran dari pembaca untuk perbaikan selanjutnya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 29 Juni 2020

Penulis

Hani`ah Dwi Agustina

ABSTRAK

HANFAH DWI AGUSTINA (16220099). Terapi Musik Dalam Mengurangi Tingkat Stress Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Panti Hafara Bantul Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh banyaknya kasus gangguan jiwa di Indonesia yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Gangguan jiwa dapat menyerang siapa saja. Ada juga yang mengatakan bahwa gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan. Sehingga penderitanya pun sering dikucilkan, ditakuti hingga dimusuhi. Untuk mengatasi kondisi tersebut Panti Hafara menerapkan Terapi Musik untuk Mengurangi Tingkat Stress ODGJ yang memang terbukti efektif dan menjadi hiburan bagi mereka.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan terapi musik dalam mengurangi tingkat stress Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Fokus pada penelitian ini adalah tahap-tahap terapi musik yang digunakan. Adapun jenis penelitiannya yaitu penelitian lapangan (*field research*). Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif kualitatif menggunakan teknik pengumpulan data berupa catatan observasi, hasil wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tahap-tahap terapi musik yaitu asesmen, rencana perlakuan, pencatatan, evaluasi dan terminasi perlakuan. Asesmen yang dilakukan di panti hafara yaitu dengan melakukan pengamatan dan pengumpulan data pada warga dampingan sebelum diterapi. Rencana perlakuan yang dilakukan di panti hafara yaitu dengan menentukan sasaran dan objektivitas warga dampingan yang akan diterapi. Pencatatan yang dilakukan di panti hafara yaitu dengan mencatat proses terapi musik yang dilakukan. Evaluasi dan Terminasi Perlakuan yang dilakukan yaitu dengan membuat evaluasi secara keseluruhan proses

terapi musik termasuk sasaran yang dirancang dan kemajuan yang diperoleh.

Kata Kunci: Terapi Musik, Tingkat Stress, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PESEMAHAN	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang.....	5
C. Rumusan Masalah	10
D. Tujuan Penelitian.....	10
E. Manfaat Penelitian.....	11
F. Kajian Pustaka	12
G. Kerangka Teori.....	18
H. Metode Penelitian.....	53
I. Uji Keabsahan Data	62

BAB II GAMBARAN UMUM TERAPI MUSIK	
PANTI SOSIAL HAFARA	64
A. Profil Panti Hafara	64
B. Terapi Musik Panti Hafara.....	81
BAB III TAHAP-TAHAP PELAKSANAAN	
TERAPI MUSIK UNTUK MENGURANGI	
TINGKAT STRESS ORANG DENGAN	
GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI PANTI	
HAFARA YOGYAKARTA.....	84
A. Assesmen.....	86
B. Rencana Perlakuan	98
C. Pencatatan.....	101
D. Evaluasi dan Terminasi Perlakuan	107
BAB IV PENUTUP.....	114
A. Kesimpulan.....	114
B. Saran	115
C. Kata Penutup.....	116
DAFTAR PUSTAKA	118
LAMPIRAN.....	122
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	130

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul “Terapi Musik Untuk Mengurangi Tingkat Stress Pada ODGJ di Panti Hafara Yogyakarta”. Guna menghindari kesalahpahaman dalam memahami skripsi ini, maka penulis memberikan penjelasan istilah-istilah yang terkandung dalam judul tersebut, yaitu sebagai berikut:

1. Terapi Musik

Terapi musik merupakan serangkaian upaya penyembuhan yang dirancang untuk membantu atau menolong seseorang dalam konteks masalah fisik atau mental dan terjadi dalam berbagai macam bentuk.² yang diatur menjadi sebuah pola yang tersusun dari bunyi atau suara dan keadaan diam (*sounds and silences*) dalam alur waktu dan ruang tertentu dalam urutan, kombinasi, dan hubungan temporal yang berkesinambungan sehingga mengandung ritme, melodi, warna bunyi, dan keharmonisan yang biasanya dihasilkan oleh alat-alat atau suara manusia yang

² Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 24.

dapat menyenangkan telinga dan mengekspresikan ide, perasaan, emosi atau suasana hati³.

Menurut Federasi Terapi Musik Dunia (WMFT) pada tahun 1996, Terapi musik adalah penggunaan musik dan elemen musik (suara, irama, melodi dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya.⁴

Berdasarkan beberapa penegasan istilah judul diatas terapi musik adalah suatu media penyembuhan dengan memanfaatkan kekuatan musik untuk membantu klien menata dirinya sehingga mereka mampu mencari jalan keluar, mengalami perubahan dan akhirnya dapat sembuh dari gangguan yang diderita. Dalam penelitian ini terfokus pada tahap-tahap terapi musik.

³ Wong, D. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik* (6th ed). Jakarta: EGC. hlm.134.

⁴ Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 28.

2. Mengurangi Tingkat Stres

Mengurangi dalam KBBI adalah mengambil (memotong) sebagian.⁵ Stres merupakan suatu ketidakmampuan seseorang mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.⁶

Jadi mengurangi tingkat stres yang dimaksud adalah upaya mengurangi suatu ketidakmampuan seseorang mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia.

3. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dalam empat area kehidupan. Pertama, tidak mampu berelasi secara sosial. Kedua, mengalami gangguan secara emosi, diantaranya depresi, mudah cemas, dan gangguan emosi karena gangguan seksual. Ketiga, mereka yang mengalami gangguan tidur (Insomnia), tidak

⁵Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka) hlm. 782.

⁶Palupi Widyastuti, *Manajemen Stres* (Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC, 2003) hlm.2.

mampu mengontrol berat badannya dan merusak tubuh lewat kebiasaan merokok berlebihan, minum alkohol dan zat adiktif lainnya. Keempat, mudah mengalami kelelahan dan kebosanan yang sangat dalam bekerja.⁷

Jadi yang dimaksud dengan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) merupakan seseorang yang tidak mampu bersosialisasi dengan orang lain, mengalami gangguan emosi dan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang bermanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku.

4. Panti Hafara Yogyakarta

Panti Hafara merupakan suatu Pondok Layanan Terpadu yang memiliki ikhtiar memanusiaakan manusia. Panti hafara didirikan pada tanggal 17 November 2005, dan bertempat di Gonjen Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta. Ranah kerja panti hafara berfokus pada pengentasan dan pemberdayaan sosial bagi adik-adik yatim piatu, saudara-saudara kita yang terpaksa harus hidup sebagai dhuafa terlantar, terkena penyakit kronis dan orang yang

⁷ Julianto Simanjuntak, *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme*. PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta, 2008, hlm.4.

mengalami gangguan kejiwaan (ODGJ)⁸ Khusus bagi orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan, bila telah sembuh Pondok Hafara akan berusaha melakukan pelacakan dan mengembalikan mereka ke tengah keluarganya.

Berdasarkan rangkaian-rangkaian pengertian diatas dapat ditegaskan bahwa judul skripsi Terapi Musik Dalam Mengurangi Tingkat Stress ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) di Panti Hafara Bantul Yogyakarta adalah proses penyembuhan terhadap ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) yang berupa tahap-tahap terapi musik agar dapat mengurangi tingkat stress Orang Dengan Gangguan Jiwa.

B. Latar Belakang

Musik adalah hal yang sudah sangat tidak asing bagi semua manusia. Namun, tidak banyak orang yang tahu bahwa musik pun dapat digunakan sebagai terapi. Dalam sekejap, musik mampu menghibur jiwa. Musik membangkitkan dalam diri

⁸ Hasil wawancara dengan Bapak Sahilan, Pimpinan Panti Hafara, 25 November 2019 jam 13.25.

kita semangat untuk berdoa, belas kasih, dan kasih sayang.⁹

Terapi musik adalah penggunaan musik dan/atau elemen musik (suara, irama, melodi dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya.¹⁰

Penggunaan musik sebagai terapi mempunyai tujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Di Indonesia sendiri memang ada Lembaga khusus yang tentang terapi musik. Terapi musik disini dinamakan *Music Therapy Centre Indonesia* yang saat ini dibawah pimpinan Saphira Hertha yang juga merupakan

⁹ Don Campbell, *Efek Mozart*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001), hal. 1.

¹⁰ Djohan, *Terapi Musik: Teori Dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Galang Press, 2006), hal. 28.

seorang terapis musik.¹¹ Didirikannya *Music Therapy Centre Indonesia* juga sebuah upaya agar mempunyai wadah dari anak-anak, sampai lansia dengan kondisi apapun bisa dibantu dengan terapi musik ini.

Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal. Terapi musik adalah terapi yang *universal* dan bisa diterima oleh semua orang karena kita tidak membutuhkan kerja otak yang berat untuk menginterpretasi alunan musik. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran kita dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi.¹²

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai

¹¹ Source of Youtube Kompas TV “menyembuhkan dengan Terapi Musik” diakses pada tanggal 6 Maret 2020 pukul 22.00.

¹² Samuel Hakim, *Efek Mozart dan Terapi Musik dalam Kesehatan*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, (<http://nison23rd.multiply.com/journal/item/6>, diakses tanggal 1 Juli 2012).

manusia.¹³ Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting di antaranya adalah: ketegangan (*tension*), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), histeria, rasa lemah, dan tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk dan sebagainya.¹⁴

Berdasarkan laporan dari Litbang Kompas, Global Health Data Exchange mencatat sebanyak 27,3 juta penduduk Indonesia pada tahun 2017 mengalami gangguan jiwa, tertinggi dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) milik Kementerian Kesehatan juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah proporsi gangguan jiwa di Indonesia dari 1,7 persen di tahun 2013 menjadi 7 persen di tahun 2018, serta peningkatan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk di atas usia 15 tahun dari 6 persen menjadi 9,8 persen.¹⁵

¹³ Undang-undang Kesehatan Jiwa. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tentang Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Presiden Republik Indonesia, 2014).

¹⁴ Iyus Yoseph, S.Kp., M.Si., *Keperawatan Jiwa*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2010), hlm.77.

¹⁵ Gempita Surya, “ *Pembingkaihan Media Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam pemberitaan di detik.com*, journal Departemen Ilmu Komunikasi , Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro 2019.

Gangguan jiwa dapat menyerang siapa saja dan tidak mengenal usia. Gangguan jiwa tidak hanya menyerang orang-orang tua, tetapi juga menyerang anak-anak dan remaja. Umumnya, penderita gangguan jiwa adalah orang tua dan tak jarang kita juga menemukan beberapa penderita yang masih muda atau remaja yang terkena penyakit tersebut. Ada beberapa stigma dari masyarakat yang mengatakan gangguan jiwa berasal dari guna-guna orang lain. Tidak hanya stigma seperti itu, ada juga yang mengatakan bahwa gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan. Sehingga penderitanya pun sering dikucilkan, ditakuti hingga dimusuhi.

Terapi musik disini menggunakan musik instrumental dengan jenis musik pop, klasik yang bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kesehatan mental psikologis. Terapi musik disini selain efektif untuk kesembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), juga menjadi salah satu hiburan bagi para penghuni disana.¹⁶

Alasan penulis memilih melakukan penelitian tentang Terapi Musik Untuk Mengurangi Tingkat Stress Pada ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa)

¹⁶ Hasil wawancara dengan Bapak Sahilan Pimpinan Panti Hafara, 16 Desember 2019.

karena belum terdapat penelitian tersebut sebelumnya di Panti Hafara dan musik merupakan sesuatu yang *Universal* dan minimal merangsang otak yang masih sehat untuk bisa membantu otak yang sakit untuk bisa kembali seperti semula dan untuk mengingat masa lalu mereka. Musik adalah bahasa umum, karena lebih mudah dan lebih merakyat dari pada terapi-terapi yang lain yang ada di Panti Hafara, Terapi Musik yang ada disini sangat diminati atau disukai oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).¹⁷

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana tahap-tahap terapi musik untuk mengurangi tingkat stress pada ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) di Panti Hafara Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat diambil tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana tahap-tahap terapi musik untuk mengurangi tingkat stress

¹⁷ Hasil wawancara dengan Bapak Sahilan, Pimpinan Panti Hafara, 16 Desember 2019.

pada ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) di Panti Hafara Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang bimbingan konseling islam. Selain itu dapat dijadikan literatur bagi penelitian yang relevan dimasa yang akan datang. Secara rinci, beberapa manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baik untuk pembaca maupun khusus bagi Bimbingan Konseling Islam terlebih untuk mata kuliah yang membahas mengenai kesehatan mental, gangguan jiwa ataupun tentang pengembangan masyarakat atau pasien gangguan jiwa dalam mengupayakan keberfungsian sosialnya.
2. Manfaat praktis dari penelitian ini adalah dapat memberikan rekomendasi pada pihak-pihak terkait untuk dijadikan bahan acuan dan pembelajaran bagi mahasiswa BKI. Bagi ODGJ sendiri, diharapkan penelitian ini memberikan manfaat untuk menambah pengetahuan ODGJ mengenai pentingnya meraih kesejahteraan di masa depan agar merasakan kebahagiaan secara

psikologis sehingga terhindar dari gangguan-gangguan fisik yang disebabkan oleh gangguan psikis serta membuat hidupnya lebih bermakna. Kehidupan yang bermakna akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis ODGJ. Kebermaknaan hidup seseorang juga akan berpengaruh pada kebahagiaan dan kesejahteraan ODGJ.

F. Kajian Pustaka

Dalam suatu penelitian diperlukan dukungan hasil-hasil penelitian yang telah ada sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian tersebut, beberapa karya tulis yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini yaitu:

Skripsi Dwi Esti Wulandari (2012) dengan judul *Karawitan sebagai Terapi Musik Anak Autis (Studi Kasus Pada Empat Anak di Sekolah Khusus Autisme Bina Anggota Yogyakarta)*. Penelitian tersebut mengkaji tentang Sejarah dan Perkembangan Terapi Musik, Tahapan Pelaksanaan Terapi Musik Karawitan pada anak autis di sekolah Bina Anggota Yogyakarta dan Bentuk terapi musik dalam meningkatkan Komunikasi anak autis di Sekolah Bina Anggota Yogyakarta. Dalam Skripsi ini metode penelitian yang digunakan lebih mengarah pada

penelitian deskriptif kualitatif.¹⁸ Metode pengumpulan data yang digunakan dalam skripsi ini yaitu dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil terapi musik karawitan di sekolah Bina Anggita Yogyakarta memberikan rasa percaya diri, memperjelas dan memperlancar bicara serta meningkatkan kebugaran dan merangsang siswa-siswi agar lebih terpacu untuk melakukan aktifitas yang terarah. Berbeda dengan penelitian sebelumnya penulis lebih memfokuskan pada tahap-tahap pelaksanaan terapi musik yang dilaksanakan di Panti Hafara Yogyakarta. Sedangkan pada skripsi Dwi Esti Wulandari lebih memfokuskan pada efektifitas terapi musik yang diberikan oleh terapis untuk meningkatkan komunikasi anak autisme di Sekolah Khusus Bina Anggita Yogyakarta, Subjek dan tempat penelitian yang digunakan dalam penelitian kami juga berbeda. Persamaan dalam skripsi kami yaitu sama-sama meneliti tentang terapi musik.

Skripsi Putri Gondokusumo (2018) dengan Judul Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Padukuhan Jowah, Desa

¹⁸ Dwi Esti Wulandari, “*Karawitan Sebagai Terapi Musik Anak Autis (Studi Kasus Pada Empat Anak di Sekolah Khusus Autisme Bina Anggata Yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2012).

Sidoluhur, Godean, Sleman, DIY). Dalam Skripsi ini metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian deskripsi kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Penelitian tersebut mengkaji tentang Bagaimana Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa.¹⁹ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan kejiwaan di padukuhan jowah sudah menunjukkan sikap penerimaan, masyarakat mengakui dan menghargai individu yang mengalami gangguan kejiwaan yang berada dilingkungannya. Masyarakat padukuhan Jowah juga tidak lupa untuk melibatkan ODGJ dalam kegiatan-kegiatan masyarakat yang ada tanpa paksaan serta memberikan peran-peran tertentu. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu mengenai subjek yang diteliti, sama-sama meneliti tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Sedangkan perbedaannya yaitu mengenai tema yang diteliti dan tempat penelitian yang berbeda.

Skripsi dari Khatim Alifil M mahasiswa
Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi

¹⁹ Putri Gondokusumo, “*Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa*”, Skripsi(Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018).

Pengembangan Masyarakat Islam tahun 2014, yang berjudul “Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Psikotik Di Lembaga Sosial “HAFARA” Kasihan, Bantul, Yogyakarta”. Dalam penelitian ini membahas mengenai gambaran tentang proses rehabilitasi di Hafara meliputi pendekatan awal, penerimaan dan pengasramaan klien, pengungkapan dan pemahaman masalah (assesment), melakukan intervensi rehabilitasi sosial, resosiliasi, dan penyaluran. Metode yang ada dalam skripsi tersebut yaitu menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui wawancara bebas terpimpin atau semi struktur, observasi, dan studi dokumentasi.²⁰ Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penderita psikotik di Lembaga Sosial Hafara diberikan berbagai terapi, mulai dari terapi terhadap fisik dan juga kejiwaannya. Terapi tersebut adalah terapi mandi, terapi agama dengan membaca surat-surat pendek dalam Al-Quran, terapi olahraga, terapi obat, terapi kesenian, melalui kesenian klien psikotik memiliki tempat untuk mengeluarkan semua perasaan yang ada di bawah alam sadarnya. Penelitian ini memiliki persamaan

²⁰ Khatim Alifil M, “*Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Psikotik Di Lembaga Sosial “HAFARA” Kasihan, Bantul, Yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu mengenai tempat yang diteliti, sama-sama meneliti di Panti Hafara Yogyakarta. Sedangkan perbedaannya yaitu mengenai tema dan subjek yang diteliti. Perbedaan lainnya juga terletak pada perbedaan waktu penelitian serta kajian teori yang digunakan dalam menjawab rumusan masalah.

Skripsi yang disusun oleh Siti Ngalifah, mahasiswi Jurusan Kependidikan Islam Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga tahun 2010 yang berjudul Pengaruh Musik Klasik Terhadap Kecerdasan Emosional Anak di TK Kemala Bhayangkari 06 Glondong Tirtomartani Kalasan Sleman Yogyakarta Tahun Ajaran 2009/2010. Skripsi tersebut meneliti bagaimana sebenarnya hubungan antara musik klasik dengan pengembangan kecerdasan emosional dan pengaruh musik klasik terhadap kecerdasan emosional anak-anak TK Kemala Bhayangkari 06 Kalasan Sleman Yogyakarta.²¹

Kecerdasan emosi merupakan salah satu kecerdasan yang paling penting bagi manusia yang

²¹ Siti Ngalifah, *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Kecerdasan Emosional Anak di TK Kemala Bhayangkari 06 Glondong Tirtomartani Kalasan Sleman Yogyakarta Tahun Ajaran 2009/2010*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah, UIN Sunan Kalijaga, 2010.

harus terus dilatih, dikelola dan dikembangkan. Tetapi kenyataan sekarang ini orangtua lebih senang melihat anaknya cerdas dalam intelektualnya dan mengabaikan kecerdasan emosional anak. Akibatnya anak cenderung susah dalam mengendalikan emosionalnya dan menghadapi kehidupan sehari-hari. Pendekatan yang digunakan dalam skripsi ini adalah pendekatan kualitatif-kuantitatif. Pendekatan kualitatif sebagai pengukur bagaimana hubungan antara musik klasik dengan kecerdasan emosional. Sedangkan pendekatan kuantitatif bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh musik bagi kecerdasan emosional anak seberapa besar perbedaan yang diberi perlakuan dengan yang tidak. Cara pengambilan sampel menggunakan random assignment, serta rumus yang digunakan untuk mengetahui ada dan tidaknya pengaruh musik klasik dengan menggunakan rumus t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara musik klasik dengan pengembangan kecerdasan emosional anak dan merupakan salah satu media yang cukup relevan bila diaplikasikan dalam pengembangan kecerdasan emosional anak. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu mengenai tema yang diteliti,

sama-sama meneliti tentang terapi musik. Sedangkan perbedaannya yaitu mengenai subjek dan tempat yang diteliti. Perbedaan lainnya juga terletak pada perbedaan waktu penelitian serta kajian teori yang digunakan dalam menjawab rumusan masalah.

Berdasarkan beberapa tinjauan pustaka di atas, yang membedakan dengan penelitian ini adalah perbedaan tempat dan waktu penelitian serta kajian teori yang disajikan untuk menjawab rumusan masalah. Skripsi yang membahas secara detail tentang Terapi Musik Untuk Mengurangi Tingkat Stress Orang Dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) di Panti Hafara Yogyakarta, Di Panti Hafara belum terdapat penelitian yang membahas tentang terapi musik sebelumnya. Berbeda dengan Penelitian sebelumnya penulis lebih memfokuskan Pada Program Terapi musik yang dilaksanakan di Panti Hafara Yogyakarta.

G. Kerangka Teori

1. Tinjauan Tentang Terapi Musik

a. Pengertian Terapi Musik

Terapi musik merupakan serangkaian upaya penyembuhan yang dirancang untuk membantu atau menolong seseorang dalam konteks masalah fisik atau mental dan terjadi dalam berbagai macam bentuk yang diatur menjadi sebuah pola

yang tersusun dari bunyi atau suara dan keadaan diam (*sounds and silences*) dalam alur waktu dan ruang tertentu dalam urutan, kombinasi, dan hubungan temporal yang berkesinambungan sehingga mengandung ritme, melodi, warna bunyi, dan keharmonisan yang biasanya dihasilkan oleh alat-alat atau suara manusia yang dapat menyenangkan telinga dan mengekspresikan ide, perasaan, emosi atau suasana hati.²²

Dengan kebhinekaan suku bangsa dan budayanya, Indonesia memiliki musik daerah yang tak terhitung banyaknya. Meskipun demikian, peran musik sebagai sarana penyembuhan belum banyak ditelaah walaupun sudah diterapkan sejak berabad-abad yang lalu. Banyak wilayah di Indonesia mempunyai tradisi menyertakan musik dalam upaya penyembuhan tanpa menyadari bahwa sebenarnya yang berlangsung merupakan bagian dari suatu terapi musik.²³

Salah satu manfaat terapi musik adalah sebagai relaksasi. musik klasik dapat memberikan rangsangan, yang nantinya menghasilkan efek

²² Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 24.

²³ Djohan, *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Galang Press : Yogyakarta, 2006, hlm 23.

mental dan fisik, yaitu antara lain dapat menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyatakan, musik dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, musik mempengaruhi pernafasan, musik mempengaruhi denyut jantung, nadi dan tekanan darah, musik mempengaruhi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh, musik mempengaruhi suhu badan, musik dapat mengatur hormon-hormon yang berkaitan dengan stres, musik mengubah persepsi kita tentang ruang, musik mengubah persepsi kita akan waktu, serta musik meningkatkan daya tahan tubuh.²⁴

Menurut Dian Natalina Terapi Musik merupakan pengobatan secara *holistic* (menyeluruh) yang langsung menuju pada symptom penyakit dan proses penyembuhan sepenuhnya tergantung pada kondisi klien, apakah seseorang benar-benar siap menerima proses secara keseluruhan.²⁵ Menurut Dayat Suryana Terapi musik adalah proses interpersonal yang menggunakan musik untuk untuk terapi aspek

²⁴ Dewi Setyaningsih dan Tamsil Muis, “Pengaruh Penerapan Kombinasi Musik Klasik Dan Latihan Relaksasi Untuk Menurunkan Stress Pada Siswa Kelas XI IPA 2 SMA Intensif Taruna Pembangunan Surabaya”, *Penelitian Bimbingan Dan Konseling*, (Februari, 2012), hal. 3.

²⁵ Dian Natalina, *Terapi Musik: Terapi Musik Bidang Keperawatan*, (Yogyakarta: Mitra Wacana Media, 2013) hlm. 5

fisik, emosional, mental, sosial, estetika, dan spiritual untuk membantu pasien dalam meningkatkan atau mempertahankan kesehatan mereka.²⁶ Terapi musik membantu klien meningkatkan fungsi kognitif, ketrampilan motorik, perkembangan emosional dan afektif, perilaku dan ketrampilan sosial dengan menggunakan pengalaman musik (misalnya bernyanyi, mendengarkan musik), untuk mencapai tujuan pengobatan dan tujuan yang terukur.

b. Tahap- tahap Terapi Musik

Tahap-tahap terapi musik berawal dari adanya permintaan untuk memperoleh terapi, baik dari dokter, psikolog, ahli fisiologi. Ahli gangguan wicara, guru, orang tua, pekerja sosial atau dari klien yang bersangkutan.²⁷ Seorang terapis musik dituntut untuk memahami benar mengapa dan oleh siapa seorang klien dirujuk untuk memperoleh terapi. Terapis musik perlu mempelajari lebih dulu riwayat kesehatan calon kliennya sehingga catatan-catatan seperti data rekam medis dan data pemeriksaan psikologi penting artinya.

Data juga dapat diperoleh dari guru, orangtua, atau konselor bila klien masih tergolong usia sekolah.

²⁶Dayat Suryana, *Music Therapy 2012*, Yogyakarta 2014.

²⁷ Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 73

Semua itu diperlukan agar dalam merancang program terapi musik sasaran yang dikehendaki terlihat secara jelas. Selain dukungan data-data klien, dibutuhkan kreativitas terapis untuk mengembangkan rancangan terapi yang sesuai untuk klien, serta kemampuan untuk bersikap lentur terhadap keadaan di lapangan. Tidak jarang terjadi rancangan terapi yang telah disusun dengan baik ternyata tidak selalu dapat diterapkan. Untuk itu seorang terapis dituntut untuk segera melakukan perubahan serta improvisasi terarah dalam kaitannya dengan praktik musik.²⁸

Berikut tahap-tahap terapi musik :

1) **Asesmen**

Asesmen adalah hal yang pertama kali harus dipenuhi untuk memulai suatu tindakan terapi.²⁹

Di dalam asesmen, terapis musik melakukan observasi menyeluruh terhadap kliennya, sehingga ia memperoleh gambaran yang lengkap tentang latar belakang, keadaan sekarang, keterbatasan klien dan potensi-potensi yang masih dapat dikembangkan. Dengan gambaran ini, terapis musik mengembangkan kerangka asesmen yang

²⁸ *Ibid*, hlm. 74.

²⁹ *Ibid*, hlm. 75.

kemudian diterjemahkan ke dalam rencana perlakuan, lengkap dengan estimasi waktunya.

Dengan demikian pada dasarnya asesmen adalah serangkaian analisis terhadap kemampuan, kebutuhan dan permasalahan klien yang harus dilengkapi sebelum seseorang menjalani terapi. Karena yang akan dilakukan adalah terapi musik, maka selain evaluasi umum, perlu untuk melakukan evaluasi terhadap minat, kemampuan, dan ketrampilan musik klien. Bukan itu saja, diperlukan juga pengenalan terhadap kekuatan dan kelemahan wilayah non musik yang dimungkinkan untuk menerima stimulasi musik, misalnya bagaimana kemampuan klien untuk membedakan suara, bagaimana persepsi auditoriknya, memori, koordinasi motorik kasar dan halus, perilaku sosial atau pola emosinya. Prosedur asesmen idealnya dilakukan oleh sekelompok orang yang sudah ahli dan tergabung dalam sebuah tim.

Berikut aspek-aspek yang mencakup kebutuhan informasi dalam asesmen :

- a) Medis. Sejarah rekam medis dan kesehatan yang relevan

- b) Kognitif. Data yang dikumpulkan meliputi pemahaman, konsentrasi, rentang perhatian, memori dan kemampuan pemecahan masalah.
- c) Sosial. Termasuk ekspresi diri, control diri, kualitas dan kuantitas interaksi interpersonal.
- d) Fisik. Rentang gerak, koordinasi motoric kasar sampai halus, kekuatan dan daya tahan yang mewakili kategori ini.
- e) Keahlian/ Pendidikan. Kategori ini termasuk ketrampilan kerja yang memadai dan penyesuaian di tempat kerja.
- f) Emosional. Termasuk respons emosi yang kuat pada berbagai situasi.
- g) Komunikasi. Ketrampilan ekspresi dan pemahaman Bahasa.
- h) Keluarga. Hubungan keluarga dan kebutuhan penting lainnya.
- i) Mengisi waktu luang. Kategori ini termasuk perhatian pada kebutuhan rekreasional, partisipasi dalam kegiatan yang berarti dan pemahaman terhadap ciri dan sifat komunitas tempat klien bergabung.

Asesmen sangat penting dilakukan karena beberapa hal sebagai berikut :

Alasan utama adalah informasi yang dipelajari melalui asesmen akan sangat membantu untuk menentukan dasar dan lingkup perlakuan. Data yang diperoleh akan membantu terapis musik untuk memutuskan apakah klien perlu menerima terapi musik dan bagaimana sasaran perlakuan serta teknik yang tepat.

Alasan kedua agar kemajuan perlakuan terukur, karena kita tidak akan dapat mengatakan seberapa jauh hasil terapi bila tidak tahu dari mana mulainya. Bila tidak ada kemajuan, terapis dapat memodifikasi rancangan tindakan.

Ketiga, kontinuitas dan perkembangan profesi terapis musik tergantung pada kemampuan menggali dan menjalin kedekatan dengan klien (dalam psikologi dikenal sebagai rapport), hasil monitoring dan evaluasi perlakuan secara akurat.³⁰

Peralatan Asesmen adalah Peralatan yang digunakan untuk sebuah asesmen bervariasi tergantung pada jenis gangguan, fokus dan siapa yang akan melakukannya. Dua hal penting dalam

³⁰ Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 76

mengevaluasi peralatan asesmen adalah reliabilitas dan validitas. Reliabilitas terkait dengan konsistensi alat ukur perilaku. Agar reliabel, alat ukur perilaku setiap saat harus selalu dilakukan dengan cara yang sama. Sementara validitas berkaitan dengan apakah alat ukur tersebut telah mengukur dengan tepat apa yang akan diukur sesuai dengan maksud yang dikehendaki.

Beberapa jenis asesmen yang digunakan dalam proses pelaksanaan terapi musik adalah Asesmen Selektif yaitu dengan membaca laporan yang dibuat oleh psikolog, dokter, terapis atau anggota tim lainnya, seorang terapis musik dapat memperoleh informasi untuk mengembangkan sasaran perlakuan dan intervensi. Kekurangan pada pendekatan ini dapat menyebabkan hilangnya informasi penting.

Daftar Asesmen : banyak asesmen dikumpulkan melalui informasi naratif yang ditulis. Informasi seperti ini memang mencakup banyak hal tetapi membutuhkan waktu yang lama. Disisi lain memperoleh informasi melalui telaah dan daftar perilaku lebih cepat dilakukan namun banyak kelemahannya, sementara untuk terapis musik

mungkin lebih efektif mendata minat dan ketrampilan musik klien.

- 1) Asesmen Khusus : dalam metode ini, terapis melengkapi informasi yang telah diperoleh dari anggota tim lainnya dengan memilih beberapa pertanyaan yang perlu sebagai informasi tambahan dalam merencanakan perlakuan.
- 2) Asesmen Berkelanjutan : adalah asesmen yang terjadi selama sesi terapi musik, dan menggunakan pengalaman terapis musik yang terstruktur untuk mengungkapkan kekuatan dan kebutuhan klien. Kelebihan metode ini adalah dapat digunakan untuk anggota yang baru sekalipun dalam kelompok terapi. Kelemahannya, diperlukan waktu yang panjang untuk mengumpulkan data guna mengembangkan rencana perlakuan yang efektif.

2) Rencana Perlakuan

Setelah data asesmen terkumpul dan dianalisis, langkah berikutnya adalah mematangkan rencana perlakuan terapi musik. Terapis membantu meningkatkan ketrampilan musiknya, menambah pengetahuan tentang komunitas musik, kebiasaan kerja, dan kontinuitas mengatasi masalah yang dihadapi klien. Terapis musik merancang rencana

perlakuan bagi klien secara bertahap sampai dapat meraih batas keinginan yang ditentukan sebelumnya.³¹

Esensi dari rencana perlakuan ada pada sasaran dan objektivitas berdasarkan prioritas perlakuan yang baku. Sasaran adalah pernyataan yang luas dalam merangsang perubahan terhadap perilaku klien, objek yang khusus dan jangka waktu pendek. Sasaran dapat dianggap sebagai pernyataan luas dari hasil perlakuan. Beberapa sasaran perlakuan yang tepat misalnya: meningkatkan ketrampilan vocal, meningkatkan ketrampilan piano, meningkatkan ketepatan waktu, memanfaatkan komunitas musik dan memecahkan masalah kesedihan

Rencana perlakuan pada akhirnya juga menjadi tolak ukur berhasil tidaknya program perlakuan tersebut. Objek ditulis secara hati-hati untuk merefleksikan secara rinci apa saja kebutuhan klien untuk mencapai sasaran. Perilaku dapat diamati oleh terapis, juga dapat direkam secara akurat dan dicocokkan dengan baseline atau ambang awal ketika perilaku tersebut terjadi sebelum dimulai perlakuan.

³¹ Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 79.

Metode pengumpulan data yang termudah melalui rekaman frekuensi dan durasi.³²

3) Pencatatan

Sebuah proses terapi musik perlu mempertimbangkan riwayat kesehatan klien dari banyak sisi. Selain riwayat sebelum terapi dimulai, seluruh proses terapi juga harus dicatat. Karena itu terapis musik perlu mempelajari rekam hasil diagnosis dan hal-hal yang berkaitan dengan itu, agar dapat dirancang sebuah terapi yang benar-benar sesuai. Sesudah itu proses terapi juga dicatat. Informasi ini berisi data kronologis perlakuan terhadap klien dan sifatnya adalah dokumen yang berkekuatan hukum. Catatan ini harus menggambarkan efektivitas perlakuan, efektivitas biaya sampai efisiensi rancangan perlakuan.³³

Salah satu metode dokumentasi yang banyak digunakan di rumah sakit disebut APIE (Luksch, 1997) yang terdiri dari:
A=Asesmen. Pada bagian ini terapis menuliskan kebutuhan klien sesuai penilaian awal yang dilakukan, serta seberapa jauh klien masih dapat berfungsi secara fisik dan sosial. Terapis juga memberikan gambaran

³² *Ibid*, hlm. 80

³³ Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 82

tentang sejauh mana asesmen spesifik yang sesuai kebutuhan klien.

P=Perencanaan. Terapis membuat daftar semua sasaran yang ingin dicapai melalui terapi dan membuat rincian untuk setiap sesi dan intervensi yang digunakan.

I= Intervensi. Dengan terminologi yang mudah dipahami, terapis menuliskan secara objektif hasil observasi selama terapi berlangsung, proses intervensi, lamanya sebuah sesi berlangsung, jumlah klien dalam kelompok(jika yang dijalani klien adalah terapi music kelompok), kualitas sesi dan ekspresi-ekspresi afektif yang terlihat .

E= Evaluasi. Pada bagian ini, terapis melakukan evaluasi terhadap kesesuaian antara sasaran yang ingin dicapai dengan hasil akhir setiap sesi, kemajuan klien secara menyeluruh, serta pengalaman-pengalaman spesifik yang dialami klien.

4) **Evaluasi dan Terminasi Perlakuan**

Langkah terakhir dalam proses terapi adalah mengevaluasi dan melakukan terminasi perlakuan. Beberapa hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwa perlakuan dimulai dengan mengembangkan sasaran objek. Selama perlakuan, kemajuan klien dimonitor secara menyeluruh melalui data subjektif

dan objektif. Ketika klien telah mencapai target perlakuan atau ketika tim memutuskan bahwa klien telah memperoleh manfaat dari terapi, maka perlakuan dihentikan. Pada saat itu terapis musik membuat evaluasi keseluruhan proses terapi musik termasuk sasaran yang dirancang dan kemajuan yang diperoleh. Setelah itu akan dibuat rekomendasi untuk perlakuan selanjutnya.

Data klien bukan sekedar kumpulan berkas dan catatan tentang jalannya terapi. Data klien mempunyai kekuatan hukum yang harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai etika profesi, dan kerahasiaannya harus dijaga. Terminologi etika menunjuk pada standar pekerjaan yang menjadi panutan praktik *professional*. Terapi musik di Indonesia belum mempunyai kode etik yang baku, maka sejauh ini masih digunakan kaidah-kaidah Etika Profesi Psikologi dan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Kerahasiaan data klien harus dijaga dalam artian bahwa terapis tidak akan mendiskusikan atau membagi persoalan yang timbul dalam terapi di luar kelompok *professional* yang menangani klien yang

sama. Prinsip kerahasiaan ini menjadi dasar untuk melindungi hak klien dibawah batasan hukum.³⁴

c. Model terapi musik

1) *Guided Imagery and Music.*

GIM adalah proses yang terjadi ketika imajinasi ditimbulkan selama mendengarkan musik. Model ini banyak digunakan di bagian Utara dan Selatan Amerika Serikat, Oceania dan sejumlah negara di Eropa. Sepanjang perjalanan musik yang didengar, klien diberi kesempatan menghayati berbagai aspek kehidupannya melalui perjalanan imajinatif. Klien juga belajar mengenali kekuatan dan kelemahannya. GIM memberikan peluang pada klien untuk menceritakan kembali berbagai peristiwa bermakna dalam hidup melalui medium simbolik dan merekonfigurasi kehidupan serta emosi yang terkait. Musik yang berjalan akan membantu klien mendekonstruksi kisah kehidupan lama dan menstimulasinya dengan hal-hal yang baru.³⁵

2) Terapi Musik Kreatif

Terapi Musik Kreatif atau yang dikenal dengan nama “Pendekatan Nordoff-Robbins (N-R)”

³⁴ Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 84

³⁵ Djohan, *Terapi Musik: teori dan aplikasi*, (Yogyakarta: Galangpress, 2006) hlm. 118.

adalah sebuah model yang dihasilkan dari kolaborasi antara Paul Nordoff, seorang komponis dan pianis berkebangsaan Amerika dengan Clive Robbins, seorang ahli pendidikan khusus dari Inggris. Awal dari perkembangan terapi musik kreatif ini ditujukan untuk anak yang mengalami kesulitan belajar, dari yang ringan sampai berat termasuk yang menderita down syndrome, gangguan emosi serta penyandang autisme.

Metode Terapi Musik Kreatif mudah dikenali. Untuk melakukannya, terapis dan klien perlu sama-sama memposisikan musik sebagai pusat pengalaman. Sementara respon musikal akan menjadi materi pokok untuk dianalisis dan diinterpretasi. Dalam terapi individu, klien biasanya diberi penawaran materi musik yang terbatas, seperti drum, piano dengan menganjurkan untuk menggunakan vocal mereka sendiri. Terapis memberi perhatian penuh pada respons musikal berupa kualitas, timbre, pitch, dinamika, perubahan vokal, instrumental dan ekspresi tubuh. Keberhasilan Model Terapi Musik Kreatif hanya mungkin terjadi jika terapis memiliki tingkat ketrampilan musik yang tinggi.

3) Terapi Musik *Behavior*

Model ini dipelopori oleh Dr. Clifford Madsen bersama Dr. Vance Cotter. Model terapi ini merupakan bentuk dari modifikasi perilaku kognitif yang menggunakan analisis perilaku. Dalam terapi ini, klien dipersilahkan duduk atau berbaring dengan nyaman selama musik diperdengarkan, klien mengalami secara langsung vibrasi yang dihasilkan dari musik disekujur tubuhnya. Terapi Musik ini teruji berhasil mengatasi berbagai jenis gangguan penyakit melalui rangkaian perlakuan yang dijalankan. Frekuensi bunyi yang disarankan juga bervariasi, tergantung pada jenis gangguan yang diderita. Misal, untuk migrai dan sakit kepala dibutuhkan frekuensi antara 70Hz-90Hz dan pada sakit punggung dengan frekuensi antara 50Hz-55Hz.

4) Terapi Musik Improvisasi, merupakan suatu rancangan terapi musik didasarkan atas pemahaman bahwa suatu terapi musik akan berhasil jika klien dibebaskan untuk mengembangkan kreasinya, memainkan atau memperlakukan alat musiknya sesuai kehendak hati. Terapi ini adalah kebebasan mengungkapkan perasaan dan bermain musik, terapis musik yang

menggunakan pendekatan Teknik Musik Improvisasi haruslah seseorang yang benar-benar mahir dalam bermain dan memahami musik. Dalam terapi musik improvisasi seorang terapis harus mampu menerjemahkan kebebasan yang diungkapkan oleh kliennya tanpa kecuali.

5) Terapi Musik Analitis

Terapi musik analitis mengizinkan klien untuk bertukar informasi sebanyak-banyaknya dengan terapis. Dialog yang terjadi memungkinkan terapis menggali perasaan-perasaan bawah sadar klien. Landasan kerjanya merupakan gabungan antara konsep-konsep psikoanalitis dengan kebebasan berimprovisasi seperti terjadi pada Terapi Musik Improvisasi. Terapi ini menggali sebanyak mungkin perasaan, ide, fantasi, ingatan dan kejadian baik melalui pertukaran verbal maupun permainan musik. Terapi ini dikembangkan pada orang-orang dewasa yang mempunyai masalah atau mengalami gangguan seperti depresi, fobia dan skizofrenia. Terapis harus segera tahu, mana musik yang dapat dipakai untuk meningkatkan rasa nyaman klien, kualitas elemen musik mana yang bermanfaat untuk meningkatkan motivasi klien, melodi dan harmoni musik macam apa yang dapat

menggugah perasaan klien, bahkan sampai elemen musik seperti apa yang dapat memicu kemarahan klien. Proses yang tidak sederhana menyebabkan terapi harus dilakukan berkali-kali, sementara satu sesi sebaiknya dijalani tidak lebih dari 50 menit.

d. Tujuan Terapi Musik

Terapi musik memberikan pelayanan bagi mereka yang dianggap perlu untuk mendapatkannya, khususnya yang mengalami hambatan fisik motorik mental intelegency maupun social emosionalnya. Dengan bermain musik diharapkan dapat merangsang dan menarik penderita untuk mengikuti alur irama yang selanjutnya menciptakan suasana santai, gembira yang pada akhirnya ada perubahan yang positif dalam arti penderita bisa melaksanakan dan mengikuti program kegiatan yang ada dalam terapi musik. Terapi musik secara umum bertujuan untuk membantu mengurangi beban penderitaan seseorang, membuat hati dan perasaan seseorang menjadi senang dan terhibur

Adapun tujuan dari terapi musik secara khusus adalah untuk menumbuh kembangkan potensi – potensi yang ada pada penderita, serta memfungsikan sisa –sisa kemampuan yang ada pada penderita yang berkelainan. Dengan demikian penderita akan tumbuh

menjadi anak yang percaya diri dan merasa bisa berbuat atau beraktifitas seperti manusia pada umumnya. Dengan diberikannya terapi musik diharapkan dapat mengurangi atau menghilangkan ketegangan ketegangan penderita pada aspek sosial emosional, *mental intelegency* dan fisik motorik.³⁶

Terapi musik dapat membantu perkembangan penderita yang bersifat membangun mendorong , menumbuhkan percaya diri, juga membentuk kepribadian si penderita menjadi pribadi yang optimis, pantang menyerah, dan dapat menerima kenyataan hidup dengan apa adanya. Banyak anak cacat yang merasa pesimis, rendah diri, atau kurang mendapat perhatian serta kasih sayang dari lingkungan, sehingga timbul perasaan atau anggapan bahwa mereka itu tidak bisa berbuat apa apa.

e. Asas Terapi Musik

Berikut ini beberapa dasar yang digunakan dalam terapi musik:

- a. Untuk memulai melakukan terapi musik, khususnya untuk relaksasi, terapis dapat memilih sebuah tempat yang tenang, yang bebas dari gangguan. Terapis dapat juga menyempurnakannya dengan

³⁶ Dayatsuryana, *Terapi Musik*, 2012. Yogyakarta hlm.12

aroma lilin wangi aromaterapi guna membantu menenangkan tubuh.

- b. Untuk mempermudah, terapis dapat mendengarkan berbagai jenis musik pada awalnya. Ini berguna untuk mengetahui respon dari tubuh klien. Lalu anjurkan klien untuk duduk di lantai, dengan posisi tegak dan kaki bersilangan, ambil nafas dalam – dalam, tarik dan keluarkan perlahan – lahan melalui hidung.
- c. Saat musik dimainkan, dengarkan dengan seksama instrumennya, seolah – olah pemainnya sedang ada di ruangan memainkan musik khusus untuk responden. Terapis bisa memilih tempat duduk lurus di depan speaker, atau bisa juga menggunakan *headphone*. Tapi yang terpenting biarkan suara musik mengalir keseluruh tubuh klien, bukan hanya bergaung di kepala.
- d. Bayangkan gelombang suara itu datang dari *speaker* dan mengalir ke seluruh tubuh responden. Bukan hanya dirasakan secara fisik tapi juga fokuskan dalam jiwa. Fokuskan di tempat mana yang ingin eneliti sembuhkan, dan suara itu mengalir ke sana. Dengarkan, sembari responden membayangkan alunan musik itu mengalir melewati seluruh tubuh dan melengkapi kembali sel

- sel, melapisi tipis tubuh dan organ dalam responden.
- e. Saat terapis melakukan terapi musik, klien akan membangun metode ini melakukan yang terbaik bagi diri sendiri. Sekali telah mengetahui bagaimana tubuh merespon pada instrumen, warna nada, dan gaya musik yang didengarkan, klien dapat mendesain sesi alam serangkaian yang telah dilakukan sebagai hal yang paling berguna bagi diri sendiri. Idealnya, penulis dapat melakukan terapi musik selama kurang lebih 30 menit hingga satu jam tiap hari, namun jika tak memiliki cukup waktu 10 menitpun jadi, karena selama waktu 10 menit telah membantu pikiran responden beristirahat.³⁷
- f. Pandangan Islam tentang Terapi Musik

Menurut pakar Psikologi Musik Djohan, kehadiran musik sebagai terapi psikomusikal telah banyak dipraktikkan. Terapi musik bertujuan mengembangkan potensi atau memperbaiki fungsi individu, baik melalui penataan diri sendiri maupun dalam relasinya dengan orang lain, agar ia dapat mencapai keberhasilan dan kualitas hidup yang lebih baik³⁸

³⁷ Dayatsuryana, *Terapi Musik*, 2012. hlm.18.

³⁸ *Ibid*, hlm.55.

Musik sebagai pengalaman multikultural yang universal yang dapat berfungsi sebagai jembatan untuk pengembangan wawasan dan perilaku baru. Musik memiliki kapasitas untuk memfasilitasi penyembuhan dengan menyebabkan aktivitas otak dan menciptakan atau mengubah suasana hati.³⁹ Hal ini tentunya akan memberikan warna baru pelaksanaan layanan konseling menjadi praktik konseling yang menyenangkan bagi konseli. Terapi musik secara kelompok, untuk kelompok eksperimen, skor depresi telah berkurang secara signifikan dan skor kesehatan mental telah membaik, sedangkan untuk kelompok kontrol, tidak ada perbedaan signifikan yang diperoleh pada depresi dan skor kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik yang dilakukan secara kelompok efektif dalam mengurangi tingkat stress ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dan dapat meningkatkan kesehatan mental.⁴⁰

Demikian pula dalam pandangan Islam Allah SWT menciptakan alunan suara dari alam seperti gemericik air, suara air hujan, derai dedaunan dan

³⁹ Gladding, S. T. (2016). *The Creative Arts in Counseling*. Alexandria: American Counseling Association.

⁴⁰ Wang, J., Wang, H., & Zhang, D. (2011). Impact of group music therapy on 401 depression mood of college students. *Health*, 3(03), 151-155.

suara binatang yang kemudian menginspirasi bunyian lain dalam sebuah bentuk alat musik. Dalam Q.S Al-A`raf : 157, menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk dan membuang dari mereka beban-beban dan belenggu yang ada pada mereka.⁴¹

الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ
مَكْتُوبًا عِنْدَهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَالْإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ
وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ
وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ ۗ فَالَّذِينَ
ءَامَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَاتَّبَعُوا النُّورَ الَّذِي أُنزِلَ مَعَهُ ۗ
أُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya : (Yaitu) orang-orang yang mengikut Rasul, Nabi yang ummi yang (namanya) mereka dapati tertulis di dalam Taurat dan Injil yang ada di sisi mereka, yang menyuruh mereka mengerjakan yang maruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk dan membuang dari mereka beban-beban dan belenggu-belenggu yang ada pada mereka. Maka orang-orang yang beriman kepadanya.

⁴¹ <https://tafsirweb.com/2611-quran-surat-al-araf-ayat-157.html>.

memuliakannya, menolongnya dan mengikuti cahaya yang terang yang diturunkan kepadanya (Al Quran), mereka itulah orang-orang yang beruntung.

Dalam khasanah kesenian islam, musik muncul sebagai wakil dalam kesenian masyarakat. Hadrah, nasyid dan rebana merupakan beberapa contoh kesenian musik yang keberadaannya dapat diterima masyarakat luas dan dilingkungan islam. Kesenian Islam yang lebih menitikberatkan pada moral dan religius menjadi sebuah media yang cukup efektif dalam pembelajaran rakyat yang kritis, sebagai sebuah ekspresi dalam menyuarakan kebenaran dalam proses transformasi sosial.⁴²

2. Tinjauan Tentang Stres

a. Pengertian Stres

Stres merupakan suatu ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.⁴³ Dengan kata lain sesuatu yang terlihat sebagai ancaman merupakan suatu perasaan yang dapat diekspresikan dalam sikap tidak sabar, frustasi, iri,

⁴² Abdurrahman al-Baghdadi, *Seni Dalam Pandangan Islam*, hlm. 63-64.

⁴³ Palupi Widyastuti, *Manajemen Stres* (Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC, 2003) hlm.2.

tidak ramah, depresi, bimbang, cemas, khawatir atau apatis. Emosi, sikap dan perilaku yang terpengaruhi stress dapat menyebabkan masalah Kesehatan yang serius. Istilah respons melawan atau menghindari dipakai untuk mendeskripsikan mekanisme yang terlibat dalam respon tubuh untuk bertahan terhadap suatu ancaman fisik.

Dalam kondisi stres, tubuh mempersiapkan diri untuk melakukan satu dari dua tindakan berikut: melawan dan mempertahankan diri sendiri dari ancaman yang menghadang atau lari dan menghindari bahaya yang menghadang. Respons melawan dipicu oleh rasa marah. Sebaliknya, respons menghindari diawali oleh rasa takut. Secara khusus, kedua respons tubuh tersebut menyebabkan jantung berdebar-debar, pernapasan menjadi cepat, keluar keringat berlebihan, ketegangan otot dan laju metabolik tubuh meningkat.

b. Tingkat Stres

Menurut Rasmun, stres dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

- 1) Stres ringan, dimana pada tahap ini stres sering terjadi dalam kehidupan dan hanya berlangsung selama beberapa jam saja. Stres tahap ini tidak berpengaruh pada aspek fisiologis seseorang. Stres ringan biasanya

dirasakan oleh setiap orang, misalnya lupa, ketiduran atau dikritik. Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit, kecuali jika dihadapi secara terus menerus.

- 2) Stres sedang, biasanya stres berlangsung lebih lama dibandingkan stres ringan. Stres tahap ini sudah berdampak pada fisik maupun psikologis seseorang. Contoh stres sedang yaitu kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, atau anggota keluarga yang pergi untuk waktu yang lama.
 - 3) Stres berat, yaitu stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Contoh stressor yang menimbulkan stres berat adalah hubungan suami istri yang harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama.⁴⁴
- c. Mengurangi Tingkat Stres

Mengurangi dalam KBBI adalah mengambil (memotong) sebagian.⁴⁵ Stres merupakan suatu ketidakmampuan seseorang mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental,

⁴⁴Rasmun. (2004). *Stress Koping dan Adaptasi*, (Jakarta :CV.Sagung Seto,2004) hlm.24.

⁴⁵Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka) hlm. 782.

fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.⁴⁶ Jadi mengurangi tingkat stres yang dimaksud adalah upaya mengurangi suatu ketidakmampuan seseorang mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia.

Mengurangi tingkat stres yang dilakukan dengan terapi musik dapat mempengaruhi tubuh, pikiran dan emosi, sehingga dapat memberikan ketenangan dan kedamaian ketika aktivitas mental meningkat sekaligus dapat mengurangi tingkat stres.⁴⁷ Keadaan tersebut mempengaruhi bagian otak manusia yang berhubungan dengan proses emosional dan saraf parasimpatis berpengaruh bagi keadaan individu seperti menimbulkan perasaan santai, tenang, damai, dan peningkatan kemampuan konsentrasi individu. Pada saat mendengarkan musik dengan perasaan tenang dan damai akan menimbulkan dampak psikis yang lebih tenang dan relaks. musik secara umumnya dapat digunakan untuk menyembuhkan stres,

⁴⁶Palupi Widyastuti, *Manajemen Stres* (Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC, 2003) hlm.2.

⁴⁷ Trappe, H. J. (2012). Music and medicine: The effect of music on the human being. *Applied Cardiopulmonary Pathophysiology*, 16, 133-142.

karena musik memiliki kekuatan untuk menciptakan keadaan relaksasi pada individu sehingga keadaan relaks ini menyebabkan terjadinya keseimbangan metabolisme tubuh dan hormonal.⁴⁸

3. Tinjauan Tentang ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa)

a. Pengertian ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa)

Menurut Townsend gangguan jiwa adalah respon maladaptive terhadap stressor dari lingkungan dalam/luar ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma lokal dan kultural dan mengganggu fungsi sosial, kerja, dan fisik individu.⁴⁹

ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) adalah kelainan tingkah laku seseorang yang dapat mengganggu mereka sendiri bahkan lingkungan dimana mereka tinggal sehingga harus disembuhkan agar kembali menjadi normal. Orang yang mengalami gangguan jiwa

⁴⁸Tsiris, G. (2008). Aesthetic experience and transformation in music therapy. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 8(3).

⁴⁹ Townsend, M. C, *Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care in Evidence-Based Practice (6th ed.)*, Philadelphia : F.A. Davis, 2009. hlm 5

masih mengetahui dan merasakan kesukarannya. Selain itu, orang yang mengalami gangguan jiwa kepribadiannya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan pada umumnya.⁵⁰

Menurut Zakiah Drajat dalam buku keperawatan jiwa, orang yang terkena neurosa masih mengetahui dan merasakan kesukarannya, serta kepribadiannya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan pada umumnya, sedangkan orang yang terkena psikosa tidak memahami kesukaran-kesukarannya, kepribadiannya (dari segi tanggapan, perasaan/emosi, dan dorongan motivasinya sangat terganggu), tidak ada integritas dan ia hidup jauh dari alam kenyataan. Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting di antaranya adalah: ketegangan (tension), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (convulsive), histeria, rasa lemah, dan tidak

⁵⁰ Djamaludin Ancok, *Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), hlm. 91

mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk dan sebagainya.⁵¹

Kesehatan jiwa adalah keseluruhan dari cara-cara orang berhubungan dengan keluarganya, di sekolah, di lingkungan pekerjaan, pada saat bermain, dengan teman sebaya di masyarakat.⁵² Kesehatan jiwa melibatkan cara-cara seseorang menyalurkan keinginan, ambisi, kemampuan, cita-cita, perasaan, dan kesadaran dalam rangka memenuhi tuntutan hidup.

Mereka yang tidak sehat secara mental adalah individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dalam empat area kehidupan. Pertama, tidak mampu berealisasi secara sosial. Kedua, mengalami gangguan secara emosi, diantaranya depresi, mudah cemas, dan gangguan emosi karena gangguan seksual. Ketiga, mereka yang mengalami gangguan tidur (Insomnia), tidak mampu mengontrol berat badannya dan merusak tubuh lewat kebiasaan merokok berlebihan, minum

⁵¹ Iyus Yoseph, S.Kp., M.Si., *Keperawatan Jiwa*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2010), hlm 77.

⁵² Inu Wicaksana, *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa, Refleksi Kasus-Kasus Psikiatri dan Problematika Kesehatan Jiwa di Indonesia*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2008), hlm 3

alkohol dan zat adiktif lainnya. Keempat, mudah mengalami kelelahan dan kebosanan yang sangat dalam bekerja.⁵³

b. Sebab-sebab gangguan jiwa

Keberadaan jiwa seseorang akan dapat diketahui melalui sikap, perilaku atau penampilannya, yang dengan fenomena itu seseorang dapat dinilai atau ditafsirkan bahwa bahwa kondisi kejiwaan atau rohaniyahnya dalam keadaan baik, sehat dan benar atau tidak. Adapun yang merupakan sebab-sebab gangguan jiwa adalah prasangka orang tua yang menetap, penolakan atau shock yang dialami pada masa kecil, ketidaksanggupan memuaskan keinginan dasar dalam pengertian kelakuan yang dapat diterima oleh umum, kelelahan yang luar biasa, kejemuhan dan kecemasan, masa perubahan fisiologis yang hebat, pubertas dan monopouse, tekanan-tekanan yang timbul akibat keadaan ekonomi, politik dan sosial yang terganggu, keadaan iklim, penyakit, trauma atau luka-luka di

⁵³ Julianto Simanjuntak, *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme*. PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta, 2008, hlm 4

kepala, peradangan dan kematian yang tiba-tiba pada orang yang dicintai.⁵⁴

c. Jenis gangguan jiwa

1) Gangguan mental organik

Gangguan mental organik adalah gangguan mental yang berkaitan dengan penyakit atau gangguan sistem otak yang dapat didiagnosis tersendiri. Gangguan mental organik meliputi demensia pada penyakit Alzheimer, demensia vaskuler, demensia pada penyakit lain, sindrom amnesik organik bukan akibat alkohol dan zat psikoaktif lainnya, gangguan mental lainnya akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik, dan gangguan kepribadian dan perilaku akibat penyakit, kerusakan, dan disfungsi otak.

2) Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif

Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif adalah gangguan yang bervariasi dan berbeda keparahannya yang diakibatkan oleh penggunaan satu atau

⁵⁴ Singgih Gunarso, Yulia Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: Gunung Mulia, hlm.184.

lebih zat psikoaktif. Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif akibat penggunaan alcohol, opioda, kanabinoida, sedativa atau hipnotika, kokain, kafein, halusinogenika, tembakau, pelarut yang mudah menguap, dan zat multiple.⁵⁵

3) Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan gangguan proses berpikir dan tanggapan emosi yang lemah. Keadaan ini pada umumnya dimanifestasikan dalam bentuk halusinasi, paranoid, keyakinan atau pikiran yang salah yang tidak sesuai dengan dunia nyata serta dibangun atas unsur yang tidak berdasarkan logika, dan disertai dengan disfungsi sosial dan pekerjaan yang signifikan. Penyakit ini terjadi karena kelainan neurotransmitter di otak, dimulai pada masa remaja atau dewasa awal. Kelainan neurotransmitter inilah yang menyebabkan adanya delusi (waham) atau adanya gangguan

⁵⁵ Maslim, R. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK- Unika Atmajaya. 2001, hlm 15.

kecemasan pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS).⁵⁶

4) Gangguan suasana dan perasaan

Gangguan suasana dan perasaan adalah perubahan suasana perasaan biasanya karena depresi. Gangguan suasana perasaan meliputi episode manik, gangguan afektif bipolar, episode depresif, gangguan depresif berulang dan gangguan suasana perasaan yang menetap. Seseorang yang mengidap bipolar disorder biasanya sering merasa euphoria berlebihan (mania) dan mengalami depresi yang sangat berat. Pada saat tertentu, penderita mungkin bisa merasakan energi yang berlebihan, tidak bisa tidur, muncul ide-ide yang berlalu Lalang dikepala, agresif, dan panik (mania). Akan tetapi beberapa jam kemudian, keadaan itu berubah menjadi sebaliknya. Penderita merasa kelelahan, putus asa, dan berpikiran negatif terhadap lingkungan sekitarnya. Hal ini terjadi secara bergantian dan berulang-ulang dalam waktu yang relatif cepat yang dapat membahayakan penderita bipolar disorder dan

⁵⁶ Han Gagas, *Percakapan 2 perasaan cet. 1.* (Yogyakarta: Basa Basi, 2018), hlm 10.

menyebabkan penderita banyak memiliki keinginan untuk bunuh diri karena kelelahan, putus asa dan halusinasi.⁵⁷

- 5) Sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologi dan faktor fisik.

Sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologi dan faktor fisik meliputi gangguan makan, gangguan tidur non organik, disfungsi sosial disebabkan oleh penyakit organik, gangguan mental dan perilaku yang berhubungan dengan masa nifas, dan penyalahgunaan zat yang tidak menyebabkan ketergantungan.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara-cara berfikir dan menganalisis yang digunakan untuk mengadakan penelitian untuk mencapai tujuan penelitian.⁵⁸

Penelitian ini termasuk dalam catatan lapangan yang ditulis secara rinci, cermat, luas dan mendalam yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang penulis lakukan dengan staff Panti Hafara Yogyakarta.

⁵⁷ *Ibid*, hlm 12.

⁵⁸ Moleong, Metode Penelitian Kualitatif, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1996), hlm.4.

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam skripsi ini menggunakan penelitian *field research* atau penelitian lapangan dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yaitu suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan keadaan atau fenomena apa adanya. Dalam penelitian ini penulis tidak memanipulasi atau memberikan perlakuan-perlakuan tertentu terhadap obyek penelitian, semua kegiatan atau peristiwa berjalan apa adanya.⁵⁹

2. Subyek Penelitian

Subyek Penelitian adalah orang-orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang sedang diteliti.⁶⁰ Subyek Penelitian dipilih melalui proses sampling mengenai siapa saja yang relevan dan potensial untuk dijadikan sebagai subyek penelitian. Setelah penulis memperoleh

⁵⁹ Nana Sukamadinata: *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung : UPI & UPT Remaja Rosda Karya, 2005), hlm. 96.

⁶⁰ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Jakarta: Erlangga, 2009) hlm.62.

daftar orang yang potensial menjadi subyek penelitian, penulis bisa langsung mengumpulkan data dari subyek dengan tidak mengabaikan kode etik penelitian.

a. Pimpinan Panti Hafara Yogyakarta

Pimpinan Panti Hafara Yogyakarta merupakan pimpinan tertinggi dalam lembaga tersebut. Orang yang bertindak sebagai pimpinan disini adalah bapak Sahilan. Dari pimpinan ini diperoleh data-data tentang keadaan lembaga tersebut secara keseluruhan dan pandangannya terhadap terapi musik yang ada di Panti Hafara Bantul Yogyakarta.

b. Tenaga Administrasi

Tenaga Administrasi merupakan seseorang yang mengurus perizinan penelitian dan seluruh administrasi, persyaratan yang ada di Panti Hafara Yogyakarta. Orang yang bertindak sebagai Tenaga Administrasi disini adalah Desi dan Arma. Data yang diperoleh dari Tenaga Administrasi berupa gambaran umum Panti Hafara Yogyakarta, keadaan Lembaga,

jumlah staff, sarana dan fasilitas serta struktur organisasi.

c. Terapis Musik

Panti Hafara Yogyakarta hanya memiliki seorang terapis musik yang memberikan terapi musik tersebut kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yaitu Ibu Widya. Dari terapis inilah data-data tentang terapi musik, proses pelaksanaan dan langkah-langkahnya yang berkaitan dengan penyusunan skripsi terapi musik ini dapat digali lebih mendalam.

d. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Orang Dengan Gangguan Jiwa di Panti Hafara Yogyakarta berjumlah 60 orang. Meskipun jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa di Panti ini cukup banyak, namun penulis hanya mengambil 2 subyek untuk diteliti dengan kriteria sebagai berikut:

- a) Minimal 1 tahun di Panti Hafara Yogyakarta
- b) ODGJ Aktif di Panti Hafara Yogyakarta
- c) Mampu berkomunikasi dengan baik

Berdasarkan kriteria tersebut penulis mendapatkan 2 Subyek yaitu :

- a) Edi, 61 tahun berasal dari Purbalingga
- b) Ani Triyanti, 32 tahun berasal dari Bantul

3. Objek Penelitian

Obyek yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tahap-tahap terapi musik untuk mengurangi tingkat stress Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang digunakan di Panti Hafara Bantul Yogyakarta.

4. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dalam melakukan penelitian. Tanpa upaya pengumpulan data berarti penelitian tidak dapat dilakukan.

a. Wawancara

Wawancara merupakan tehnik pencarian data atau informasi mendalam yang diajukan kepada responden atau informan dalam bentuk pertanyaan susulan setelah tehnik angket dalam bentuk pertanyaan

lisan.⁶¹ Wawancara digunakan sebagai tehnik pengumpulan data apabila penulis ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan untuk mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam.⁶² Dalam penelitian ini jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur yaitu penulis telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, penulis telah menyiapkan instrumen penelitian, berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya telah dipersiapkan.⁶³ Dalam penelitian ini penulis mewawancarai Pimpinan Panti Hafara yang berinisial S, Terapis Musik yang berinisial W dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berinisial E dan A yang *relevan* dengan penelitian ini.

b. Observasi

Dengan observasi diperoleh informasi tentang berbagai peristiwa yang terjadi. Tehnik

⁶¹ Dr Mahi Hikmat: *Metode Penelitian Dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, (Yogyakarta: Graha Ilmu,2011), hlm. 79

⁶² Prof Dr. Sugiono: *Memahami Penelitian Kualitatif*,(Bandung: Alfabeta,2013), hlm. 72.

⁶³ *Ibid*, hlm. 73.

observasi ilmiah adalah kegiatan mengamati dan mencermati serta melakukan pencatatan data atau informasi yang sesuai dengan konteks penelitian. Dalam penelitian ini jenis observasi yang digunakan adalah observasi non partisipan. Observasi non partisipan adalah observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi. Hal ini dilakukan karena penulis hanya mengamati kegiatan secara langsung.⁶⁴ Teknik observasi diharapkan dapat menjelaskan atau memberikan gambaran secara luas dan rinci tentang masalah yang dihadapi.⁶⁵ Dalam Observasi ini, penulis akan mengamati secara keseluruhan mulai dari individu Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) serta bagaimana melakukan proses terapi musik untuk mengurangi tingkat stress.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini adalah untuk memperkaya data penelitian, penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu dokumen resmi

⁶⁴ Prof Dr. Sugiono: *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 67.

⁶⁵ *Ibid*, hlm. 73.

dan pribadi.⁶⁶ Dokumen resmi didapatkan di Panti Hafara Yogyakarta yang berkaitan dengan jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang ada disana untuk memperkuat keabsahan tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa serta dokumentasi berupa foto untuk membuktikan kebenaran sebuah kegiatan dari penelitian ini.

5. Analisis data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai macam sumber, dengan menggunakan tehnik pengumpulan data yang bermacam-macam dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh.⁶⁷ Data diperoleh dari proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting untuk dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun oranglain.

⁶⁶ Choerul Saleh Dkk, *Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Aparatur*, UB Press, Malang: Januari 2013. Hlm.143.

⁶⁷ Prof Dr. Sugiono: *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta,2013), hlm. 87.

a) Reduksi data

Data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci dan perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.⁶⁸

b) Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian ini, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan dan teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

⁶⁸ Prof Dr. Sugiono: *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 93.

c) Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah temuan baru yang sebelumnya belum ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang sehingga setelah diteliti menjadi jelas. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian ini dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal.

I. Uji Keabsahan data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengujian terhadap keabsahan data dengan menggunakan teknik triangulasi sumber, Triangulasi dalam pengujian keabsahan data ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu.⁶⁹ Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan adalah pemeriksaan melalui sumber lainnya.⁷⁰

Dalam penelitian ini pengecekan dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber seperti observasi, wawancara dan dokumentasi. Data yang telah

⁶⁹ *Ibid*, hlm. 125.

⁷⁰ Lexy Meoleong, *Metologi Penelitian Kualitatif*, (Jakarta:P2LPTK, 1998). Hlm. 151.

dianalisis oleh penulis menghasilkan suatu kesimpulan yang selanjutnya dimintakan kepastian datanya. Triangulasi juga dapat dilakukan dengan cara mengecek hasil penelitian dari tim penulis lain yang diberi tugas untuk melakukan pengumpulan data.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan pada BAB III, maka penulis menyimpulkan bahwa skripsi yang berjudul “Terapi Musik dalam Mengatasi Tingkat Stress ODGJ (Orang Dengan Gangguan jiwa) di Panti Hafara Bantul Yogyakarta. Maka dapat disimpulkan bahwa tahap-tahap terapi musik yang dilaksanakan di Panti Hafara untuk mengurangi tingkat stress ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) menunjukkan bahwa tahap-tahap dalam terapi musik yaitu asesmen, rencana perlakuan, pencatatan, evaluasi dan terminasi perlakuan. Asesmen yang dilakukan di panti hafara yaitu dengan melakukan pengamatan dan pengumpulan data pada warga dampingan sebelum diterapi. Asesmen merupakan serangkaian analisis terhadap kemampuan, kebutuhan dan permasalahan klien yang harus dilengkapi sebelum seseorang menjalani terapi Rencana perlakuan yang dilakukan di panti hafara yaitu dengan menentukan sasaran dan objektivitas warga dampingan yang akan diterapi. Pencatatan yang dilakukan di panti hafara yaitu dengan mencatat proses terapi musik yang dilakukan. Evaluasi dan Terminasi Perlakuan yang dilakukan yaitu dengan membuat evaluasi secara keseluruhan proses

terapi musik termasuk sasaran yang dirancang dan kemajuan yang diperoleh.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas dapat diberikan beberapa saran kepada pihak yang berkepentingan pada penelitian ini :

1. Bagi Panti Hafara Bantul Yogyakarta

Adanya penelitian ini semoga dikembangkan lagi pelayanan administrasi dan memberikan pelayanan terapi musik terbaik pada warga dampingan dan juga menambah fasilitas-fasilitas yang menunjang menjadi lebih baik lagi.

2. Bagi Terapis

Perlu dikembangkan lagi kemampuan dalam membuka obrolan agar warga binaan yang mempunyai masalah bisa lebih terbuka dan juga memperbanyak evaluasi dari berbagai kasus yang telah ditanganinya sehingga bisa menjadi lebih baik untuk kedepannya.

3. Bagi Penulis

Penulis yang meneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih memperdalam lagi hasil temuan di lapangan dan dapat melakukan penelitian dengan masalah yang berbeda. Karena masih sedikit penelitian tentang terapi musik pada Orang Dengan

Gangguan Jiwa. Selain itu penting sekali melakukan observasi dan pra penelitian untuk menghindari kesalahpahaman pada lembaga yang berkaitan. Diharapkan kepada penulis selanjutnya agar dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai sumber referensi.

C. Kata Penutup

Alhamdulillah rabbil' alamin penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya berupa kemudahan, kelancaran, dan kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya sesuai dengan kemampuan penulis, walaupun jauh dari kata sempurna. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini. Hal ini disebabkan karena keterbatasan pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan skripsi ini.

Dalam hal ini, penulis tidak lupa menghaturkan banyak terima kasih kepada ketiga subyek serta pihak terkait yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian.

Harapan penulis adalah semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri, khususnya dapat

memberikan wawasan keilmuan bagi penulis. Di samping itu, semoga juga bermanfaat bagi perkembangan ilmu dalam bidang bimbingan dan konseling islam. Akhir kata penulis hanya bisa mengucapkan semoga segala rahmad-Nya tetap tercurahkan kepada semua makhluk-Nya. Amin Amin Yarobbal Alamin.



DAFTAR PUSTAKA

- Ancok Djamaludin, *Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001).
- Campbell Don, *Efek Mozart*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001).
- Choerul Saleh Dkk, *Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Aparatur*, UB Press, Malang: Januari 2013.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka)
- Dewi Setyaningsih dan Tamsil Muis, “*Pengaruh Penerapan Kombinasi Musik Klasik Dan Latihan Relaksasi Untuk Menurunkan Stress Pada Siswa Kelas XI IPA 2 SMA Intensif Taruna Pembangunan Surabaya*”, *Penelitian Bimbingan Dan Konseling*, (Februari, 2012).
- Djohan, *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Galang Press : Yogyakarta, 2006.
- Gagas Han, *Percakapan 2 perasaan cet. 1.*(Yogyakarta: Basa Basi, 2018).
- Gondokusumo Putri, “*Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa*”, Skripsi(Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018).
- Gunarso Singgih, Yulia Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: Gunung Mulia.

Hakim Samuel, *Efek Mozart dan Terapi Musik dalam Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, (<http://nison23rd.multiply.com/journal> Vol.6 diakses tanggal 1 Juli 2012).

Hasil wawancara dengan Bapak Sahilan, Pimpinan Panti Hafara, 16 Desember 2019

Hikmat Mahi: *Metode Penelitian Dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011).

<https://www.pantihafara.com/profil/> diakses pada tanggal 25 November 2019 jam 13.25

Idrus Muhammad, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Jakarta: Erlangga, 2009).

M Alifil Khatim, “*Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Psikotik Di Lembaga Sosial “HAFARA” Kasihan, Bantul, Yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

Natalina Dian, *Terapi Musik: Terapi Musik Bidang Keperawatan*, (Yogyakarta: Mitra Wacana Media, 2013).

Ngalifah Siti, *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Kecerdasan Emosional Anak di TK Kemala Bhayangkari 06 Glondong Tirtomartani Kalasan Sleman Yogyakarta*

- Tahun Ajaran 2009/2010*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah, UIN Sunan Kalijaga, 2010.
- Palupi Widyastuti, *Manajemen Stres* (Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC, 2003).
- R, Maslim, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya. 2001.
- Simanjuntak Julianto, *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme*. PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta, 2008.
- Sugiono: *Memahami Penelitian Kualitatif*,(Bandung: Alfabeta,2013.
- Sukamadinata Nana: *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung : UPI & UPT Remaja Rosda Karya, 2005).
- Surya Gempita, “ *Pembingkaihan Media Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam pemberitaan di detik.com*, journal Departemen Ilmu Komunikasi , Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro 2019
- Townsend, M. C, *Psychiatric Mental Healt Nursing : Concepts of Care in Evidence-BasedPractice (6th ed.)*, Philadelphia : F.A. Davis, 2009.
- Undang-undang Kesehatan Jiwa. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tentang Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Presiden Republik Indonesia,2014.

- Wicaksana Inu, *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa, Refleksi Kasus-Kasus Psikiatri dan Problematika Kesehatan Jiwa di Indonesia*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2008).
- Wong, D. (2008). Buku ajar keperawatan pediatrik (6th ed.). Jakarta: EGC.
- Wulandari Dwi Esti, “*KARAWITAN SEBAGAI TERAPI MUSIK ANAK AUTIS(Studi Kasus Pada Empat Anak di Sekolah Khusus Autisme Bina Anggota Yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2012).
- Yoseph Iyus, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2010).
- Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1996), hlm.4.