

Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Sensorik: Mendengarkan Musik dan Kemampuan Respon ODGJ

Ragda Adila¹, Dadang Dwi Septiyan², Wiwin Purwinarti³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Seni Pertunjukan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

e-mail: 2289200006@untirta.ac.id¹, dadang.vivaldi@untirta.ac.id²,
wiwinpurwinarti@untirta.ac.id³

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses penerapan dan kemampuan respon ODGJ terhadap terapi aktivitas kelompok stimulus sensorik di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif yang dikaji dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi literatur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi aktivitas stimulus sensorik mendengarkan musik telah diterapkan secara konsisten. Terapi ini dilaksanakan setiap hari jum'at dengan durasi 120 menit. Musik yang dipilih beragam untuk merangsang respons fisik dan emosional pasien. Terdapat dua jenis respon dari pasien ODGJ setelah diberikan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori. Kebanyakan pasien merespon dengan aktif dan adaptif, meskipun terdapat tantangan dalam menghadapi respons maladaptif. Dukungan dari perawat dan instruktur musik, serta evaluasi yang berkelanjutan, mampu menciptakan lingkungan terapeutik yang mendukung proses penyembuhan. Terapi ini tidak hanya memberikan manfaat individu tetapi juga memperkuat interaksi sosial, menjadikannya alat yang kuat dalam perawatan holistik.

Kata kunci: *Terapi Aktivitas , Mendengarkan Musik, Respon Musikal*

Abstract

This study aims to describe the process of implementation and the response capability of people with mental disorders (ODGJ) to sensory stimulation group therapy activities at Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4. The research method used is qualitative with a case study approach. Data collection techniques include observation, interviews, documentation, and literature review. The results of the study indicate that sensory stimulation activity therapy, particularly listening to music, has been consistently implemented. This therapy is conducted every Friday for 120 minutes. The chosen music varies to stimulate the physical and emotional responses of the patients. There are two types of responses from ODGJ patients after being given the sensory stimulation group activity therapy. Most patients respond actively and adaptively, although there are challenges in addressing maladaptive responses. Support from nurses and music instructors, along with continuous evaluation, has created a therapeutic environment that supports the healing process. This therapy not only provides individual benefits but also strengthens social interaction, making it a powerful tool in holistic care.

Keywords: *Activity Therapy, Listening To Music, Response Musical.*

PENDAHULUAN

ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) adalah sekelompok orang yang mengalami berbagai masalah kesehatan mental, seperti skizofrenia, gangguan bipolar, depresi parah, dan gangguan kecemasan. Salah satu tantangan utama dalam mengelola ODGJ adalah memperhatikan aspek emosional, kognitif, dan sensorik yang dipengaruhi oleh kondisi

kesehatan mental ini (austin dkk., 2019, hlm. 145). Gangguan mental, meskipun mirip dengan penyakit fisik lainnya tetapi, memiliki tingkat kompleksitas yang lebih tinggi, dimulai dari masalah ringan seperti kecemasan dan ketakutan hingga kondisi yang lebih serius seperti gangguan mental yang parah (dr. Zahra, 2022, hlm. 156).

Pemerintah dan organisasi kesehatan mental harus memastikan bahwa layanan kesehatan mental yang mereka sediakan sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia dan inklusif. Penting untuk mengurangi stigma seputar masalah kesehatan mental dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hak-hak individu yang terpengaruh. Orang-orang dengan gangguan kesehatan mental harus memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan mental, termasuk layanan, pengobatan, dan dukungan yang tepat tetapi, nyatanya banyak lembaga sosial yang melayani individu dengan gangguan kesehatan mental sering kali tidak memenuhi kebutuhan mereka dan menawarkan fasilitas yang kurang memadai.

beberapa observasi yang peneliti temukan masih banyak panti sosial yang menampung ODGJ melakukan penanganan yang kurang seperti, kurangnya perhatian terhadap ODGJ dan sarana prasarana yang kurang maksimal, Tetapi, ada salah satu panti sosial yang membuat penulis tertarik untuk meneliti, yaitu panti sosial bina laras harapan sentosa 4 yang berlokasi di daerah Kab. Tangerang tepatnya di Kp. SindangKarya, Desa Rancalabuh, Kec. Kemiri, Ranca Labuh, Kemiri, Ranca Labuh, Kec. Kemiri, hal ini disebabkan karena sistem peraturan, pelayanan dan penanganan sudah sesuai dengan kebutuhan ODGJ salah satunya dengan Terapi Aktivitas Kelompok stimulus sensorik menggunakan media musik, kegiatan ini menjadi salah satu program kesenian yang diterapkan di panti tersebut, Sebagai disiplin modern dan metode terapi alternatif, topik ini melibatkan berbagai cara pandang dan pengelompokan.

Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensorik bertujuan untuk memicu respon yang sesuai dari semua indera (Keliat, 2012, hlm. 156). Musik berperan sebagai salah satu rangsangan dalam terapi ini. Dalam metode ini, tanggapan sensorik klien terhadap rangsangan, terutama melalui musik, dinilai melalui tanda-tanda non-verbal seperti ekspresi wajah dan gerakan tubuh (Wahyuningsih, dkk., 2018, hlm. 105), hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pasien bereaksi terhadap musik yang mereka dengar. penelitian terbaru menunjukkan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensorik memiliki dampak yang signifikan pada perilaku pasien yang mengalami halusinasi selama perjalanan pemulihan mereka. Dalam penelitian (Atmojo dkk., 2023, hlm. 4–5) tentang bagaimana Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensorik dan Terapi Okupasi memengaruhi perilaku pasien yang mengalami halusinasi selama proses pemulihan menunjukkan bahwa kedua terapi tersebut memiliki dampak yang signifikan pada perilaku pasien di Panti Rehabilitasi Sosial Plandi. Analisis statistik, dengan nilai p sebesar 0,000, mengkonfirmasi signifikansi dari dampak ini Terapi Okupasi yang dilakukan. Namun, yang paling menarik untuk diteliti dalam penelitian ini adalah cara menggunakan media musik dalam terapi aktivitas kelompok yang merangsang sensorik menggunakan musik improvisasi atau musik bebas, hal ini juga dipertegas oleh laporan penelitian neurosains yang mengatakan bahwa, musik dapat merangsang hipotalamus sehingga menimbulkan perasaan tenang yang memengaruhi produksi endorfin, kortisol, dan katekolamin. Sementara stimulasi musik dapat mengaktifkan sistem limbik yang berhubungan dengan emosi, yang bahkan juga dapat merangsang tubuh (Salim, 2006, hlm. 78).

Hal ini membuat peneliti ingin mengetahui penerapan dan kemampuan respon ODGJ terhadap Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi sensorik di panti sosial bina laras 4 menggunakan media musik untuk membantu pasien ODGJ dengan umur 25-60 dan dengan klasifikasi gangguan ringan menuju sedang dalam melatih motorik, sensorik dan emosional pasien saat di berikannya terapi tersebut.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis proses penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Sensorik dalam kegiatan kesenian ODGJ Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4 dan menganalisis kemampuan respon ODGJ terhadap penerapan Terapi Aktivitas Kelompok stimulus sensorik Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4.

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan Pendekatan yang diterapkan adalah studi kasus. Penelitian ini menitikberatkan pada satu objek khusus yang dipilih sebagai kasus untuk diteliti secara menyeluruh (Rohidi, 2011, hlm. 47).

Data penelitian kualitatif terdiri atas data primer dan sekunder. Pertama, data primer diperoleh melalui pengamatan langsung dan wawancara. Wujud data primer dalam penelitian ini berupa informasi lisan dan tindakan dari subjek penelitian yaitu perawat, pendamping, instruktur musik Panti dan pasien ODGJ atau biasa disebut dengan Warga Binaan Sosial (WBS). Serta data sekunder dalam penelitian ini berupa bahan informasi secara tidak langsung. Data yang dimaksud bersumber dari buku referensi, artikel yang relevan, arsip-arsip, dokumen pribadi, foto dan catatan lain yang relevan untuk mengungkap permasalahan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, merekam, dan mencatat. Sedangkan observasi dalam penelitian ini menggunakan observasi langsung yaitu peneliti terjun langsung ke lapangan untuk melakukan pengamatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan Terapi Aktivitas Stimulus Sensorik

Penggunaan Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori melibatkan sensori pasien yang diwujudkan dalam bentuk ekspresi emosi atau perasaan melalui gerakan tubuh, ekspresi wajah, dan komunikasi verbal. Teknik yang digunakan melibatkan pemanfaatan indera dan kemampuan pasien untuk merespon stimulus, baik yang berasal dari dalam diri maupun dari luar (Purwaningsih & Karlina, 2009, hlm. 136). Penerapan terapi aktivitas stimulus sensorik memiliki detail tersendiri, menurut (Keliat, 2012, hlm. 156). Terapi Aktivitas Stimulasi Sensori terdiri dari 3 sesi atau jenis yaitu, sesi 1; mendengarkan musik, sesi 2; menggambar, sesi 3; menonton TV, namun pada penelitian ini hanya fokus pada Prosedur Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Sesi 1, yaitu mendengarkan musik.

Beberapa tahapan prosedur terapi aktivitas stimulus sensori di panti sosial bina laras harapan sentosa 4 meliputi; (1) Menentukan Tujuan, Tahap ini adalah tahap awal sebelum melakukan proses tahap selanjutnya yaitu menentukan tujuan untuk mencapai hasil yang diharapkan oleh WBS dalam kelompok terapi aktivitas stimulus sensori. Menurut perawat panti sosial bina laras harapan sentosa 4 WBS diarahkan untuk aktif ketika stimulus musik diputar agar tujuan dari terapi ini tercapai yang kemudian menjadi fokus utama bagi para WBS. Saat musik diputar, perawat memandu para WBS untuk berpartisipasi aktif dengan cara mengenali, menggumamkan, atau bahkan menyebutkan judul lagu, nama artis, atau lirik yang dikenal. Ini adalah latihan yang dirancang untuk melatih kemampuan pengenalan musik mereka selain itu variasi menjadi kunci dalam terapi musik ini. Stimulus musik membangun interaksi dan rangsangan emosional bagi para WBS.

Menurut perawat Panti sosial Bina laras harapan sentosa 4 WBS menunjukkan tingkat aktivitas yang tinggi ketika musik diputar. Respons paling umum adalah gerakan tubuh, terutama menari, yang menjadi ekspresi spontan dari kegembiraan atau keterlibatan mereka dengan musik yang mereka dengarkan. Salah satu aspek penting dari terapi aktivitas stimulus sensorik di panti sosial bina laras harapan sentosa 4 adalah kemampuannya untuk membuka pintu bagi ekspresi emosional yang lebih dalam. Perawat dan pendamping aktif mendorong para WBS untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran mereka setelah mendengarkan musik Menurut Dostia dan Aminudin (Dostia & Aminudin, 1987, hlm. 138). (2) Menyiapkan Alat Musik, beberapa alat yang digunakan dalam terapi mendengarkan musik di panti sosial bina laras harapan sentosa meliputi gitar elektrik, mikrofon, dan smartphone. Alat-alat ini digunakan sesuai fungsinya masing-masing dalam mendukung terapi musik. Dalam terapi aktivitas stimulus sensorik di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4.

Gitar elektrik digunakan sebagai alat bantu yang penting untuk mendukung pengalaman musikal para WBS. Biasanya, gitar elektrik digunakan oleh instruktur musik di panti sosial bina laras harapan sentosa 4 sebagai akompanimen musik yang diputar melalui MP3, Unsur timbre atau warna suara yang khas pada gitar elektrik terutama distorsi yang

sering digunakan dalam gitar elektrik identik dengan distorsi yang keras tetapi, dalam konteks terapi musik penggunaan gitar elektrik dapat disesuaikan dengan tingkat dinamika yang diinginkan, gitar elektrik mampu mengubahnya sesuai kebutuhan. meskipun gitar elektrik memiliki kemampuan untuk mengeluarkan suara yang keras dan bising, dalam terapi aktivitas stimulus sensorik di panti sosial bina laras harapan sentosa 4, unsur dinamika disesuaikan dengan kebutuhan WBS tanpa menimbulkan gangguan yang tidak diinginkan (swanwick, 1999, hlm. 32). selanjutnya adalah mikrofon, mikrofon digunakan untuk memfasilitasi aktivitas WBS dalam menyanyi selama proses terapi berlangsung.

Dengan menggunakan mikrofon, WBS dapat menyuarakan ekspresi melalui nyanyian dengan lebih jelas dan terdengar. Saat WBS menggunakan mikrofon untuk menyanyi, WBS dapat mengekspresikan emosi nya dengan lebih jelas melalui vokal. Mikrofon memperkuat suara mereka, untuk menangkap perasaan emosional yang lebih dalam ketika WBS mencoba menyampaikan isi lagu melalui vokal, dengan menyanyi di depan mikrofon, WBS belajar untuk mengatur volume, intonasi, dan artikulasi vokal mereka dengan lebih hati-hati, Alat terakhir yang ada di panti sosial bina laras harapan sentosa 4 ketika terapi berlangsung adalah Smartphone, Smartphone digunakan untuk mengakses dan memutar musik dari sumber YouTube, smartphone memberikan akses kepada instruktur musik untuk memeberikan berbagai macam konten musik, mulai dari instrumen musik hingga lagu-lagu karaoke.

Instruktur musik dapat membantu WBS dalam memilih lagu-lagu yang mereka sukai agar sesuai dengan kebutuhan WBS. Dalam konteks terapi musik (Mahmud, 1995, hlm. 58) mengatakan bahwa aspek musik seperti irama, melodi, dan harmoni memiliki peran yang penting. Irama mampu menggerakkan pikiran dan perasaan, sedangkan melodi mampu mengekspresikan penjiwaan dalam musik dan harmoni memberikan struktur serta warna pada musik. (3) Langkah Kegiatan, Pentingnya keterlibatan aktif WBS dalam proses terapi musik untuk mencapai hasil yang efektif terutama ketika aktivitas dengan WBS akan dimulai, hal ini mencakup langkah kegiatan dalam terapi musik untuk WBS yang melibatkan pembangunan hubungan terapeutik, pemberian pilihan musik yang sesuai, fasilitasi ekspresi diri melalui musik, dan refleksi terhadap pengalaman musik. Wheleer percaya bahwa langkah kegiatan mampu membawa terapi musik dalam mencapai tujuan atau hasil yang diharapkan (wheeler, 1983, hlm. 8–12). Ketika perawat atau pendamping di panti sosial bina laras harapan sentosa 4 menyambut WBS, langkah pertama yang dilakukan adalah menciptakan suasana yang ramah dan penuh empati, perawat atau pendamping melakukannya dengan menggunakan bahasa tubuh seperti mengucapkan sapaan dengan senyuman dan menggunakan gerakan tubuh yang mengundang, seperti mengulurkan tangan untuk bersalaman. Perawat biasanya akan memulai dengan Sapaan seperti "Halo, gimana kabarnya?" sapaan ini sering digunakan untuk menginisiasi interaksi dengan WBS.

Sapaan ini dirancang untuk mengurangi ketegangan awal yang mungkin dirasakan oleh WBS. Saat pasien merasa diterima dan dihargai, mereka akan lebih merasa nyaman untuk membuka diri dan berpartisipasi dalam sesi terapi. Peraturan yang ada di panti sosial bina laras harapan sentosa 4 dirancang untuk memelihara ketertiban dan keterlibatan aktif WBS selama sesi terapi berlangsung, hal ini mencakup sikap dan patisipasi dalam kegiatan terapi, Perawat atau pendamping menggunakan instruksi yang jelas dan mendukung, seperti mengatakan "rapihkan barisan nya, ayok joget" dengan suara yang jelas dan lantang. (4) Tahap fase kerja, Terapi aktivitas stimulus sensorik memiliki tahapan yang mendukung bagi jalannya proses terapi dan mencakup beberapa langkah, tahapan ini dirancang untuk memfasilitasi WBS melalui stimulus musik yang didengarkan serta memberikan dukungan dan bimbingan terapeutik bagi WBS, salah satunya dengan tahap fase kerja, Tahap fase kerja ini penting karena merupakan langkah awal dalam mengimplementasikan terapi. Lia selaku perawat di panti sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4, mengidentifikasi beberapa prosedur di dalam tahap fase kerja yang mendukung jalannya terapi, seperti dilakukannya stimulus awal, Instruktur musik memulai tahap fase kerja dengan memutar musik bebas dan memainkan musik tanpa batasan genre atau format tertentu secara spontan, Melalui musik

improvisasi bebas yang diputarkan oleh instruktur musik, WBS diberi waktu dan ruang untuk memusatkan perhatian mereka pada musik yang didengarkan.

Musik improvisasi juga membantu WBS memilih musik yang mereka sukai. Berdasarkan hasil pengamatan, banyak WBS di panti sosial bina laras Harapan Sentosa 4 memilih musik dangdut untuk diputarkan. Selain itu, mereka juga diberi kesempatan untuk memilih lagu yang mereka sukai. Pertanyaan seperti "Kamu mau lagu apa?" atau "Kamu mau nyanyi apa?" menjadi ajang interaksi antara perawat dan WBS, memperkuat keterlibatan aktif mereka dalam proses terapi. prosedur terapeutik musik improvisasi bebas ini mampu membantu WBS dalam merespons musik secara ekspresif selain itu banyak model intervensi medis yang dapat terkait dengan teori-teori psikologis utama dan musik serta dikembangkan agar sesuai dengan karakteristik unik musik dan suara sebagai sarana perubahan terapeutik (mary prietsley, 2002, hlm. 71–73). (5) tahap terminasi, dalam tahap terminasi akhir terapi musik untuk ODGJ, seorang terapis musik dapat melakukan evaluasi, Perencanaan lanjutan, menyarankan langkah-langkah atau layanan lanjutan yang dapat mereka manfaatkan setelah terapi selesai (Keliat, 2012, hlm. 156).

Pada bagian evaluasi ini perilaku WBS sangat di perhatikan sebagai pemahaman emosional, hal yang biasanya dilakukan oleh perawat dan pendamping adalah Mengamati dan menilai WBS dalam mengekspresikan emosi mereka melalui musik, pasien di panti sosial mampu menari mengikuti irama musik daan menyanyi sesuai dengan lagu pilihan mereka, pak solihat selaku pendamping menyatakan bahwa kebanyakan pasien di panti ini sangat antusias ketika terapi musik sudah di mulai, perubahan perilaku dari waktu ke waktu sangat diperhatikan hal ini membantu WBS dalam meningkatkan kepercayaan diri atau perubahan dalam cara interaksi mereka alat musik. evaluasi ini membantu perawat dan instruktur musik memahami bagaimana pasien merespons musik dan menyesuaikan intervensi sesuai dengan kebutuhan WBS.

Hasil evaluasi terhadap pencapaian tujuan-tujuan menjadi dasar untuk membuat keputusan tentang kelanjutan terapi musik atau kemungkinan perubahan dalam rencana perawatan termasuk pemberitahuan tentang jadwal berikutnya setelah terapi pada pasien ODGJ, pemberitahuan di panti sosial menjelaskan jadwal kegiatan musik yang akan datang dengan jelas dan terperinci kepada pasien mencakup waktu, lokasi, dan aktivitas yang akan dilakukan. Setelah sesi terapi musik selesai, perawat atau instruktur memberikan pengumuman tentang jadwal kegiatan selanjutnya. Biasanya pendamping atau perawat di pannti sosial bina laras harapan sentosa 4 mengatakan, "Kegiatan musik berikutnya akan diadakan pada hari Rabu pukul 10 pagi di ruang kegiatan. Kita akan menyanyi bersama." Selain itu, perawat atau instruktur untuk memberikan pengingat dan pemberitahuan secara berkala kepada pasien tentang jadwal kegiatan selanjutnya, melalui cara pengumuman langsung setelah sesi terapi berakhir.

Pendamping akan memberitahu bahwa setelah kegiatan terapi ini selesai akan ada jadwal untuk sholat, seperti mengatakan, "Jangan lupa, besok kita ada sesi musik lagi jam 10 pagi di aula. Dengan melakukan perencanaan lanjutan dan memberikan pemberitahuan yang jelas tentang jadwal kegiatan, terapis musik, perawat, dan instruktur dapat membantu memastikan bahwa WBS merasa didukung dan siap untuk melanjutkan rutinitas harian mereka dengan lebih baik. pemberitahuan tentang jadwal berikutnya dalam tahap terminasi terapi musik sangat penting. Mereka menyoroti bahwa pemberitahuan ini dapat membantu memastikan kelancaran peralihan pasien dari terapi musik ke fase perawatan berikutnya , Pemberitahuan tentang jadwal berikutnya memberikan kepastian kepada pasien mengenai langkah selanjutnya dalam perawatan mereka setelah menyelesaikan terapi musik.

Kemampuan Respons Musikal Warga Binaan Sosial

kapasitas individu untuk merespons stimulus dari lingkungan atau situasi tertentu merupakan kemampuan respond (responsiveness) yang mencakup respons fisik (sensorik), emosional, kognitif, dan perilaku terhadap situasi atau stimulus yang diberikan. kemampuan respond dapat mengacu pada kemampuan seseorang untuk menanggapi stimulus eksternal atau internal yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kondisi fisik, mental individu,

pengalaman sebelumnya, dan faktor lingkungan (Lazarus dkk., 1984, hlm. 56). Dalam terapi ini, Musik memiliki peran yang signifikan dalam proses penyembuhan baik itu untuk penyembuhan fisik maupun psikis seseorang. (Djohan, 2016, hlm. 73). hal karena musik digunakan sebagai alat untuk merangsang panca indera, terutama pendengaran, dengan tujuan menciptakan respons fisik, emosional yang diinginkan. Dari stimulus musik tersebut akan muncul hasil berupa respon yang beragam dari setiap individu yang mendengarkan, Berdasarkan pernyataan dari perawat panti sosial bina laras harapan sentosa 4 Kemampuan respond dalam terapi ini dapat bervariasi antara individu satu dengan yang lainnya.

Beberapa orang mungkin merespons dengan menunjukkan respons fisik seperti gerakan tubuh (menari), menyanyi dengan ritme musik yang sesuai atau malah menangis dan hanya diam saja. Kemampuan respond dalam konteks terapi aktivitas stimulus sensori mendengarkan musik merujuk pada kemampuan individu untuk merespons dengan sesuai (adaptif) atau tidak sesuai (maladaptif) terhadap rangsangan sensori yang diberikan oleh musik. Tujuan dari terapi aktivitas stimulus sensorik mendengarkan musik di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4 adalah untuk merangsang indra pasien agar mereka dapat memberikan respons yang sesuai (adaptif) dan aktif. Gambar1. Pasien mampu bernyanyi,menari dan mempengaruhi pasien lain.



**Gambar 1. Pasien menyanyi, menari dan mempengaruhi sekitar.
(Dokumentasi: Ragda Adila, 2024)**

Pasien dengan inisial FN mampu merespon dengan adaptif, hal ini bisa dilihat ketika FN mulai bernyanyi dengan lagu pilihannya dan mampu mempengaruhi pasien lain untuk ikut bernyanyi dan menari, Pada foto di atas, terlihat para pasien sedang berpartisipasi dalam sesi terapi musik. Dalam sesi ini, mereka diberi kesempatan untuk memilih dan menyumbangkan lagu favorit mereka. Hal ini menunjukkan bahwa saat mendengarkan stimulus musik, pasien-pasien ini mampu merespons dengan baik.

Contoh dari pasien yang memberikan respons adaptif adalah FN, RN, dan RD. FN tidak hanya mampu bernyanyi selaras dengan musik yang diputar, tetapi juga memiliki kemampuan untuk memengaruhi RN dan RD. FN berhasil mengajak RN dan RD untuk ikut bernyanyi dan menari bersama selama sesi terapi berlangsung. Gerakan tubuh pasien menunjukkan bahwa ia merespons musik dengan cara yang sesuai dan fleksibel, menunjukkan adaptasi yang baik terhadap stimulus yang diberikan. Setiap pasien merespons musik secara unik, mengekspresikan perasaan dan reaksi mereka melalui gerakan tubuh atau cara lain. Ini menunjukkan bahwa terapi musik dapat menjadi cara yang kuat untuk memahami dan mendukung ekspresi individu (Djohan, 2006b, hlm. 61).

Dalam terapi ini, perawat, pendamping, dan instruktur musik juga terlibat dalam mengarahkan dan membimbing jalannya sesi. Mereka memberikan dukungan dan bimbingan kepada pasien untuk mengekspresikan diri melalui musik, sehingga menciptakan lingkungan yang mendukung. Reaksi positif dari anggota lain dalam kelompok menunjukkan bahwa pasien tidak hanya mendapatkan manfaat secara individu dari terapi musik, tetapi juga dapat membawa dampak positif pada orang lain dalam lingkungan terapi. Ini menegaskan bahwa terapi musik tidak hanya menjadi sarana untuk meningkatkan kesejahteraan individu, tetapi juga sebagai alat untuk membangun interaksi sosial dan koneksi antarindividu dalam konteks terapeutik. Hal ini membuat pasien merasa nyaman dalam berkomunikasi. Misalnya, FN, seorang pasien, mampu berkomunikasi dengan jelas

ketika meminta instruktur musik untuk memutar lagu pilihannya. FN mengatakan, "Tolong, lagu Sekuntum Mawar Merah, Pak" kepada instruktur musik untuk membantu FN bernyanyi. Sementara beberapa pasien biasanya hanya mampu bergumam seperti hanya humming saja "hmm hmm", tetapi FN menunjukkan kemampuan berkomunikasi yang sesuai. hubungan sosial dan interaksi dengan orang lain merupakan dasar dari kesejahteraan individu. Dalam konteks terapi musik, keterlibatan dan dukungan dari perawat, pendamping, dan instruktur musik membantu membangun ikatan sosial yang kuat dengan pasien. Dukungan sosial ini dapat meningkatkan rasa aman dan kenyamanan, memungkinkan pasien merasa lebih terbuka dan responsif selama terapi (Durkheim dkk., 2007, hlm. 39).

Secara keseluruhan, respons adaptif dalam terapi musik menunjukkan bahwa pasien mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap stimulus musik, terlibat secara aktif dalam proses terapi, dan menunjukkan peningkatan dalam keterampilan sosial, komunikasi, dan kesejahteraan emosional. Hal ini menegaskan efektivitas terapi musik dalam mendukung adaptasi positif dan kesehatan mental pasien.

Jika respons adaptif adalah respons yang sesuai dengan norma-norma maka respons maladaptif sebaliknya, respons maladaptif adalah respons yang kurang diterima atau tidak sesuai oleh norma-norma sosial, lisa sebagai perawat menyatakan bahwa beberapa pasien merespond secara maladaptif atau tidak sesuai pada terapi musik di panti sosial ini walaupun banyak yang merespond secara adaptif atau sesuai tetapi beberapa juga ada yang merespond secara maladaptif atau tidak sesuai seperti hanya diam, menangis, duduk atau hanya tidur ketika di berikan stimulus musik, hal ini disebabkan oleh Perubahan afektif atau emosional, terjadi ketika pasien mencoba menjauhkan diri dari perasaan tertentu untuk menghindari kecemasan langsung (Stuart & J. Sundeen, 1998). Zuhdi, seorang instruktur musik di panti tersebut, menyatakan bahwa lansia umumnya menunjukkan respons yang kurang optimal dibandingkan dengan pasien yang lebih muda atau dewasa. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor usia yang mempengaruhi efektivitas rangsangan sensorik dan respons terhadap musik, sehingga tidak seoptimal ketika mereka masih muda atau dewasa (American Psychiatric Association, 2013).

Seseorang pasien yang sedang menangis saat mendengarkan musik, meskipun musik yang diputar memiliki latar suasana yang semangat. air mata pada wajah pasien mencerminkan reaksi emosional yang bertentangan dengan suasana musik yang sedang diputar. seharusnya merangsang perasaan positif dan energi, namun respons pasien menunjukkan bahwa ia sedang mengalami perasaan yang mendalam atau memikirkan hal-hal yang menyedihkan atau memilukan.



**Gambar 2. Pasien menangis ketika terapi berlangsung.
(Dokumentasi: Ragda Adila, 2024)**

Hal Ini menunjukkan kompleksitas reaksi emosional dan respon individu terhadap stimulus musik, di mana pengalaman emosional seseorang bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lebih dalam dan kompleks. Bunyi suara-suara tertentu menimbulkan ingatan traumatic terhadap klien terapis musik perlu tanggap terhadap efek psikobiologis yang ditampakkan oleh klien, apakah dia menjadi pucat, berkeringat dingin, atau sangat tergoncang (Djohan, 2006a, hlm. 45). Gambar di atas yang menunjukan rasa emosional

yang mendalam pasien berinisial MR menangis ketika terapi sedang berlangsung lalu MR mengatakan “ mau pulang, mama udah ga ada” saat itu musik yang diputar adalah Kereta Malam walaupun lagu ini terkesan bahagia tetapi ada bagian lirik yang menggambarkan kerinduan pada keluarga

“pernah sekali aku pergi, dari jakarta ke surabaya untuk menengok nenek disana mengendarai kereta malam”

Bagian lirik ini menceritakan perjalanan seseorang untuk bertemu keluarganya, hal ini juga dipertegas oleh salah satu pendamping panti yaitu pak solihat mengatakan bahwa “memang kebanyakan dan hampir semua yang masuk panti ini biasanya ditelantarkan oleh keluarganya dan dibuang kejalanan”. Hal ini merupakan ungkapan ekspresif dari pasien tersebut.



**Gambar 3. WBS berbicara tidak teratur ketika terapi berlangsung.
(Dokumentasi: Ragda Adila, 2024)**

Selain itu seorang pasien terlihat sedang berbicara dengan tidak teratur dan tidak jelas selama sesi terapi berlangsung. Mereka mengeluarkan ucapan yang tidak konsisten atau tidak jelas, menunjukkan gejala kebingungan atau ketidakmampuan untuk mengorganisir pikiran mereka dengan baik. beberapa WBS juga terlihat tidak merespons sama sekali terhadap musik yang sedang diputar. Mereka hanya duduk diam, tanpa menunjukkan tanda-tanda gerakan atau ekspresi wajah yang menunjukkan tanggapan terhadap stimulus musik. Ini menunjukkan bahwa ada juga pasien yang merespons secara maladaptif atau tidak sesuai selama sesi terapi. variasi ini dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk kondisi kesehatan mental atau fisik pasien, tingkat kenyamanan dan kebiasaan terhadap pengalaman musik, serta faktor-faktor lingkungan seperti tingkat kebisingan atau distraksi di sekitar ruangan seperti yang dirasakan oleh pasien MR.

Respons maladaptif mencerminkan tantangan yang dihadapi dalam terapi musik, di mana tidak semua WBS merespons dengan cara yang diharapkan. Hal ini menuntut terapis untuk peka dan tanggap terhadap reaksi psikobiologis yang ditampilkan oleh pasien. Beberapa pasien menunjukkan kebingungan atau ketidakmampuan untuk mengorganisir pikiran mereka dengan baik, yang terlihat dari ucapan yang tidak konsisten atau tidak jelas selama sesi terapi. Dukungan dari perawat, pendamping, dan instruktur musik sangat penting untuk membantu pasien menghadapi dan mengatasi respons maladaptif mereka.

SIMPULAN

Terapi aktivitas stimulus sensorik mendengarkan musik pada WBS di panti sosial bina laras harapan sentosa 4 mampu diterapkan secara konsisten dan terstruktur. Terapi yang dilaksanakan setiap hari jumat ini menyesuaikan durasi dengan kondisi dan kebutuhan penghuni panti, serta menggunakan musik bebas, hal ini membuat WBS mampu untuk merespons terapi tersebut, dalam implementasinya terdapat dua jenis respons dari WBS setelah mengikuti terapi aktivitas kelompok stimulasi sensorik ini, selain adaptif terdapat beberapa respons maladaptif pada WBS, menurut sumber data secara langsung beberapa WBS merespons tidak sesuai seperti pasien menangis dan berbicara tidak teratur, Terapi aktivitas sensori mendengarkan musik mampu merangsang respons fisik, emosional, dan sosial pasien di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 4. Selain mampu merangsang

respons fisik dan emosional, Terapi ini juga memperkuat interaksi sosial di antara WBS, mendukung proses adaptasi dan pemulihan WBS melalui musik yang didengarkan dan menjadikannya alat yang efektif dalam perawatan secara holistik.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* ((5th ed)). Arlington.
- Atmojo, B. S. R., wahidin, & haryanti woro, haryanti. (2023). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori dan Terapi Kerja Terhadap Perilaku Pasien Halusinasi Dalam Proses Pemulihan. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11 no 4.
- Austin, wendy, & dkk. (2019). *Psychiatric & Mental Health Nursing For Canadian Practice*. Wolters Kluwer.
- Djohan. (2006a). *Terapi musik*. cv. sinar baru.
- Djohan. (2006b). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Galangpress.
- Djohan. (2016). *Psikologi Musik*. ndonesia Cerdas.
- Dostia, & Aminudin. (1987). *Pengantar Apresiasi*. cv. sinar baru.
- Durkheim, E., rider, G., Doglas J, & Goodman. (2007). *The Rules of Sociological Method*. Kencana Prenada Media.
- Keliat, B. A. (2012). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok Edisi II*. EGC.
- Lazarus, Richard S, & Susan, F. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Spring Publishing Company.
- Mahmud, A. T. (1995). *Musik dan Anak*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mary prietsley. (2002). *Analitical music therapy*. jesisica kingsley.
- Purwaningsih, W., & Karlina, I. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa: Dilengkapi Terapi Modalitas Dan Standar Operating Procedure (SOP)*. Nuha Medika.
- Rohidi, T. R. (2011). *Metodologi penelitian Seni*. Cipta Prima Nusantara Semarang, CV.
- Salim, D. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Galang press.
- Stuart, G. W., & J. Sundeen, S. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa / Gail Wiscarz Stuart, Sandra J. Sundeen ; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid ; editor edisi bahasa Indonesia, Yasmin Asih*. EGC.
- Swanwick, K. (1999). *Teaching Music Musically*. routledge.
- Wahyuningsih, E. W., Windawarti, H. D., & dkk. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. UPT Percetakan dan Penerbitan Universitas Jember.
- wheeler, B. (1983). *A psychotherapeutic classification of music therapy practices: A continuum of procedures* (1(2)). Music Therapy Perspectives