

**DAMPAK TERAPI SENI MUSIK BAGI ANAK
DISABILITAS NETRA DI UPTD RSBM DI GAMPONG
LADONG, KECAMATAN MESJID RAYA, ACEH BESAR**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

**TEUKU RAJABULLAH
NIM. 200405053
Program Studi Kesejahteraan Sosial**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2026 M/1447 H**

LEMBAR PENGESAHAN
DAMPAK TERAPI SENI MUSIK BAGI ANAK DISABILITAS NETRA DI
UPTD RSBM DI GAMPONG LADONG, KECAMATAN MESJID RAYA,
ACEH BESAR

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam, Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi
Program Studi Kesejahteraan Sosial

Oleh:

TEUKU RAJABULLAH
NIM.200405053

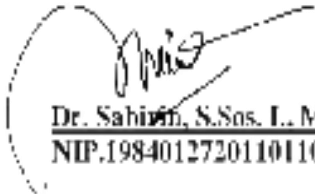
جامعة الرانيري

Disetujui Untuk Sidang Munggasyah Oleh :

A R - R A N I R Y

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Sahirah, S.Sos. L. M.Si
NIP.198401272011011008


Wirda Amalia, M.Kesos
NIP.198909242022032001

SKRIPSI S-1
Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Program Sarjana (S-1)
Dalam Ilmu Kesejahteraan Sosial

Dinjukan oleh:
TEUKU RAJABULLAH
NIM. 200405053

Pada Hari/Tanggal: Rabu, 28 Januari 2026 M
9 Sya'ban 1447 H

Di Darussalam, Banda Aceh
Panitia Sidang Munqasyah Skripsi

Ketua

Sekretaris

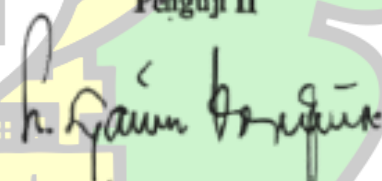

Dr. Sabirin, S.Pd., M.Si.
NIP. 198401272011011008


Wirda Amalia, M. Kesos
NIP. 198909242022032001

Penguji I

Penguji II


Teuku Zulvadi, M. Kesos., Ph.D.
NIP. 198307272011011011


Hijrah Saputra S.Fil.II., M.Sos.
NIP. 199007212020121016



PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Teuku Rajabullah
NIM : 200405053
Jenjang : Sarjana S-1
Jurusan/Prodi : Kesejahteraan Sosial

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 22 Desember 2025

Yang Menyatakan,



Teuku Rajabullah
NIM. 200405053

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga terselesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul **“Dampak Terapi Seni Musik Bagi Anak Disabilitas Netra Di UPTD RSBM Di Gampong Ladong, Kecamatan Mesjid Raya, Aceh Besar”**. Tidak lupa pula, selawat beserta salam penulis limpahkan kepada pangkuan alam Baginda Rasulullah Muhammad SAW, karena berkat perjuangan beliau-lah kita telah dituntunnya dari alam jahiliyah ke alam islamiyah, dari alam kegelapan ke alam yang terang benderang yang penuh dengan ilmu pengetahuan, seperti yang kita rasakan pada saat ini.

Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus penulis selesaikan dalam rangka melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Ar-Raniry. Teristimewa penulis persembahkan skripsi ini kepada Ayahanda tercinta dan Ibunda tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, serta dorongan yang luar biasa selama penulis mengikuti perkuliahan sampai menyelesaikan pendidikan, serta penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat dibanggakan. Dalam rangka pelaksanaan penelitian dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dimana pada kesempatan ini penulis menyampaikan ungkapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

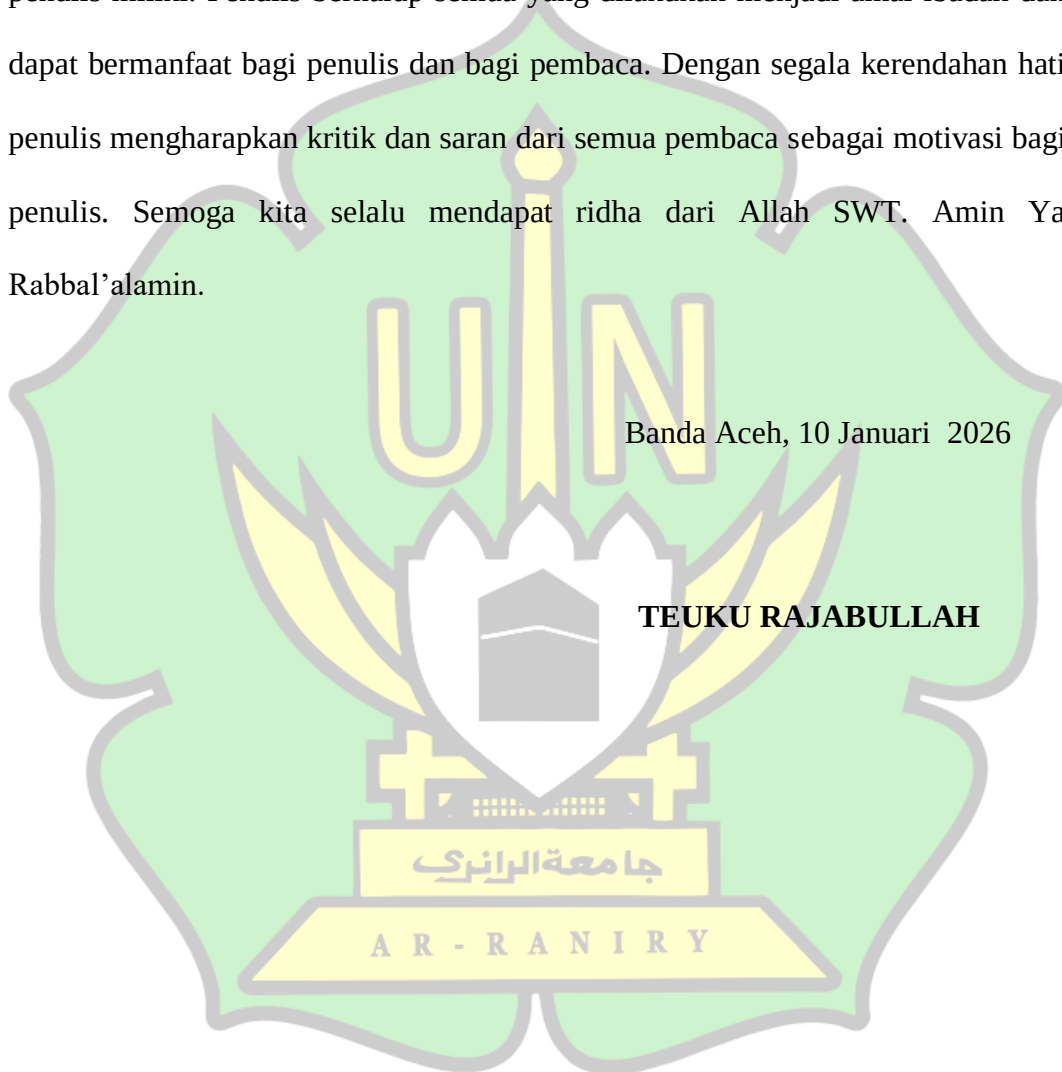
1. Teuku Salihin dan Cut Nurbani, orang tua tercinta yang selalu hadir dalam setiap doa, perjuangan, dan tetes air mata penulis. Terima kasih atas cinta yang tak ternilai dan dukungan yang tiada henti.
2. Ibu Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Ar-Raniry, Banda Aceh.
3. Bapak Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Kesejahteraan Sosial, yang telah memberikan ruang, kesempatan, serta motivasi dalam menyelesaikan tugas akademik ini.
4. Bapak Dr. Sabirin, S.Sos.I., M.Si., selaku Pembimbing I yang telah memberikan wawasan kritis dalam memahami aspek teoritis serta menjadi sosok pembina yang inspiratif.
5. Ibu Wirda Amalia, M. Kesos., selaku Pembimbing II sekaligus menjadi Dosen penasihat akademik saya, yang dengan penuh kesabaran dan ketulusan membimbing penulis, memberikan arahan yang berharga, serta menjadi sumber inspirasi intelektual.
6. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan kepada penulis.
7. Kepada seluruh informan yang sudah membantu penulis dalam hal pengumpulan data penelitian, dan juga memberikan informasi sehingga penulis dapat merampungkan penulisan skripsi dengan maksimal.
8. Ucapan terima kasih yang tulus saya sampaikan kepada seluruh rekan angkatan 2020 Program Studi Kesejahteraan Sosial, yang telah menjadi

bagian dari perjalanan belajar dan saling mendukung hingga titik akhir perjuangan akademik ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Penulis berharap semua yang dilakukan menjadi amal ibadah dan dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca. Dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pembaca sebagai motivasi bagi penulis. Semoga kita selalu mendapat ridha dari Allah SWT. Amin Ya Rabbal'alamin.

Banda Aceh, 10 Januari 2026

TEUKU RAJABULLAH



ABSTRAK

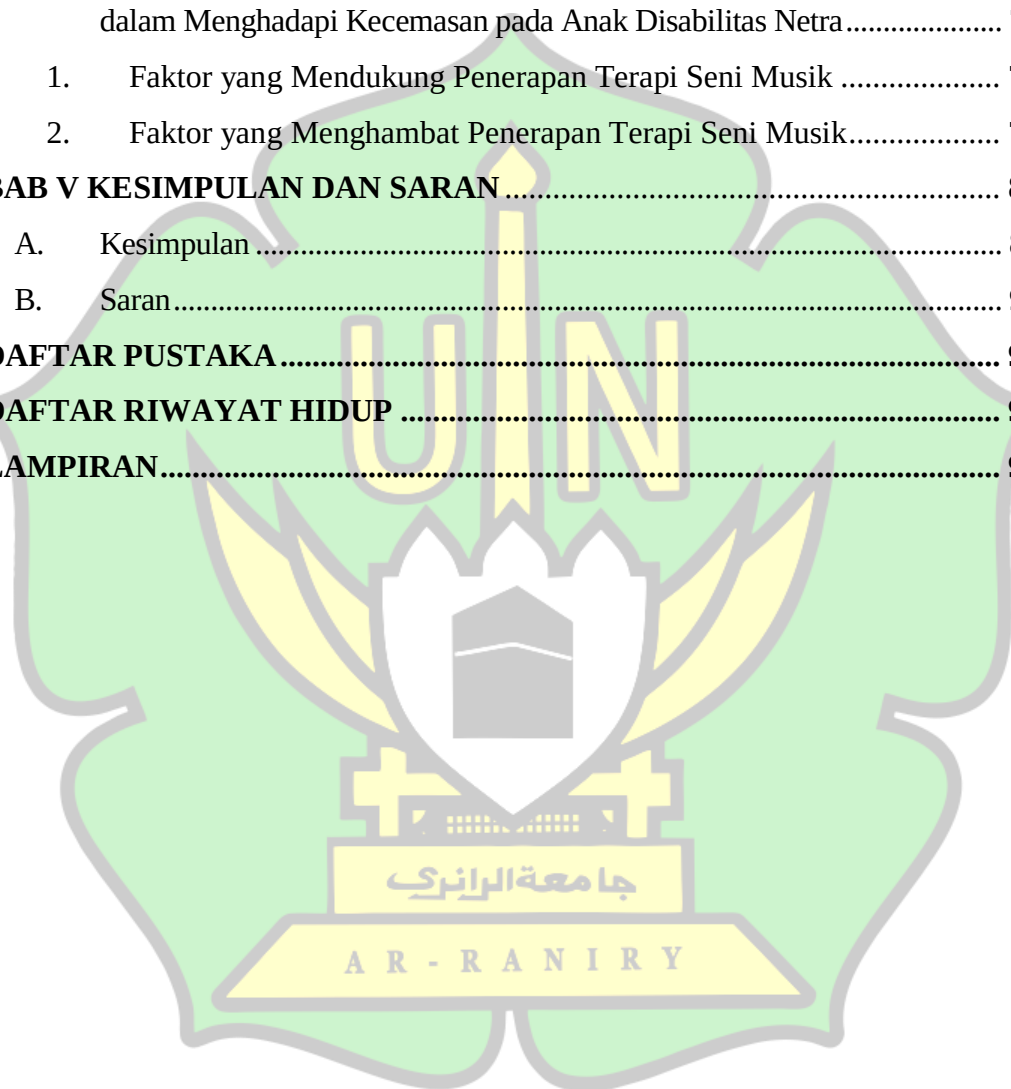
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak terapi seni musik terhadap anak disabilitas netra yang berada di UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Ladong, Aceh Besar. Fokus penelitian mencakup praktik penerapan terapi musik, dampaknya terhadap kecemasan dan keberfungsian sosial anak, serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambat proses terapi. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi lapangan. Data diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi terhadap sepuluh informan, terdiri dari kepala UPTD, pengasuh, pelatih musik, dan anak disabilitas netra. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi seni musik memberikan dampak signifikan dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan keberfungsian sosial anak disabilitas netra. Anak-anak yang sebelumnya mengalami kecemasan dan keterbatasan dalam interaksi sosial menjadi lebih percaya diri, kooperatif, dan mampu mengekspresikan emosi secara positif. Musik berperan sebagai media terapi yang nonverbal, menyenangkan, dan membangun koneksi emosional antara anak, pengasuh, serta teman sebayanya. Praktik terapi dilakukan secara rutin dengan pendekatan personal dan penggunaan alat musik sederhana, seperti pianika, rebana, dan keyboard. Faktor pendukung keberhasilan terapi antara lain: antusiasme anak, dukungan staf dan lembaga, serta metode pengajaran yang adaptif dan partisipatif. Namun demikian, pelaksanaan terapi juga menghadapi kendala seperti keterbatasan alat musik, ruang yang belum memadai, dan minimnya pelatihan khusus bagi pelatih. Penelitian ini merekomendasikan penguatan sarana, pelatihan terstandar bagi pendidik, serta kolaborasi dengan komunitas seni untuk memperkaya program. Terapi seni musik terbukti sebagai intervensi efektif dalam rehabilitasi sosial dan emosional anak disabilitas netra.

Kata Kunci: *terapi seni musik, disabilitas netra dan rehabilitasi sosial.*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Kajian Terdahulu yang Relevan.....	10
B. Landasan Teori	14
1. Anak-Anak Berkebutuhan khusus (Disabilitas)	14
2. Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus (Disabilitas)	17
3. Terapi Musik	19
4. Manfaat Terapi Musik dalam Mengurangi Kecemasan.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Fokus dan Ruang Lingkup Penelitian.....	25
B. Metode dan Pendekatan Penelitian.....	26
C. Lokasi Penelitian.....	27
D. Subjek Penelitian	28
E. Teknik Pengumpulan Data	30
F. Teknik Analisis Data	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Biografi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumah Sejahtera Beujroh Meukarya (RSBM)	36
B. Gambaran Umum Informan Penelitian.....	38
C. Praktik Penerapan Terapi Seni Musik pada Anak Disabilitas Netra di UPTD RSBM Ladong.....	45
D. Dampak Terapi Musik terhadap Kecemasan dan Keberfungsian Sosial	55

1.	Penurunan Kecemasan dan Ketegangan Emosional.....	56
2.	Peningkatan Keberfungsian Sosial melalui Interaksi Kolaboratif	58
3.	Transformasi Identitas dan Peningkatan Self-Esteem	64
4.	Terapi Musik sebagai Intervensi Sosial yang Inklusif dan Transformatif	67
E.	Faktor yang Mendukung dan Menghambat Penerapan Terapi Seni Musik dalam Menghadapi Kecemasan pada Anak Disabilitas Netra	70
1.	Faktor yang Mendukung Penerapan Terapi Seni Musik	71
2.	Faktor yang Menghambat Penerapan Terapi Seni Musik.....	79
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		88
A.	Kesimpulan	88
B.	Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA		92
DAFTAR RIWAYAT HIDUP		94
LAMPIRAN.....		95



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Musik adalah kesatuan dari kumpulan suara melodi, ritme, dan harmoni yang dapat membangkitkan emosi. Musik bisa membuat suasana hati menjadi bahagia atau bahkan menguras air mata. Musik juga bisa mengajak seseorang untuk turut bernyanyi dan menari atau mengantar pada suasana santai dan rileks. Musik memiliki tiga komponen penting yaitu beat, ritme, dan harmoni. Beat atau ketukan mempengaruhi tubuh, ritme mempengaruhi jiwa, sedangkan harmoni mempengaruhi roh. mengungkapkan bahwa musik berfungsi untuk meningkatkan vitalitas fisik, menghilangkan kelelahan, meredakan kecemasan dan ketegangan, meningkatkan konsentrasi, memperdalam hubungan, memperkaya persahabatan, merangsang kreativitas, kepekaan, dan memperkuat karakter serta perilaku positif.¹

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik atau terapi yang bersifat nonverbal. Selain itu terapi musik adalah proses yang menggunakan musik untuk terapi aspek-fisik, emosional, mental, sosial, estetika dan spiritual untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan mereka. Terapi musik juga mempunyai tujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi serta mengurangi tingkat kecemasan pada pasien. Terapi musik digunakan untuk

¹ A.M. Sutanto, *Psikologi Musik: Pengaruh Musik terhadap Emosi dan Perilaku* (Jakarta: Prenada Media, 2012), hlm. 45

berbagai kondisi termasuk gangguan kejiwaan, masalah medis, cacat fisik, gangguan sensorik, cacat perkembangan, masalah penuaan, meningkatkan konsentrasi belajar, mendukung latihan fisik, serta mengurangi stres dan kecemasan.² Penelitian telah menunjukkan bahwa Alat Musik Digital yang Dapat Diakses (ADMI) dapat menjadi sarana efektif untuk melibatkan asisten, siswa dengan ketidakmampuan belajar mendalam dan ganda (PMLD), serta musisi profesional dalam pembuatan musik kolaboratif, yang menambah dimensi musik tanpa memberikan dampak negatif terhadap kualitas musik. Selain itu, pendekatan komunikasi total, yang mencakup komunikasi tatap muka dan jarak dekat, telah terbukti efektif dalam proses pengajaran dan pembelajaran untuk anak-anak tunarungu dan tunanetra memudahkan interaksi komunikatif dengan mereka. Sekolah inklusif memberikan pengidentifikasian, penilaian, dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam kegiatan pengembangan keterampilan hidup.³

Tunanetra adalah seseorang yang tidak dapat melihat/buta. Siswa tersebut berhak mendapatkan pendidikan khusus sesuai tujuan nasional yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa. Tujuan pendidikan menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Bab II Pasal 3 adalah mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka

² Haryaning Ismerini, 'Pengaruh Pemberian Terapi Musik Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Di Ruang Icu : Case Report', 1, 2022, pp. 39–45.

³ Cynthia Alkalah, 'Peran Seni Musik Dalam Perkembangan Anak-Anak Tuna Netra Disekolah Dasar', 19.5 (2016), pp. 1–23.

mencerdaskan kehidupan bangsa.⁴ Baik tidaknya kualitas pendidikan tidak lepas dari seorang guru. Guru mempunyai peran penting dalam menciptakan pendidikan yang berkualitas. Peran dan fungsi guru sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan pendidikan di sekolah. Guru harus mampu menciptakan suatu kondisi yang berhubungan dengan kepentingan siswa di sekolah.⁵

Potensi yang dimiliki siswa dapat dikembangkan oleh guru melalui kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan ekstrakurikuler merupakan program kurikuler yang waktunya tidak ditetapkan dalam kurikulum dan memiliki banyak jenisnya yang bertujuan agar siswa dapat mengembangkan kepribadian, bakat dan kemampuannya dalam berbagai bidang. Salah satu dari kegiatan ekstrakurikuler adalah ekstrakurikuler seni musik. Ekstrakurikuler seni musik sangat penting dalam membentuk sikap musikalisasi pada siswa.⁶

Seni musik merupakan bahasa emosi manusia terhadap alam semesta yang memiliki akal dan pikiran serta imajinasi untuk tetap menjalani kehidupan sehari-hari dengan ekspresi, sikap dan perilaku saling menghargai (apresiasi), serta berusaha untuk membentuk harmonisasi atau keseimbangan. Untuk menyanyikan atau memainkan musik yang indah seseorang harus berkonsentrasi penuh, serius, dan peka terhadap tema lagu atau musik yang dimainkan. Konsentrasi merupakan pemusatan pikiran terhadap suatu hal. Kebiasaan memusatkan pikiran perlu

⁴ Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Bab II Pasal 3 tentang Sistem Pendidikan Nasional

⁵ Yulia, Rina. *Pengembangan Kegiatan Ekstrakurikuler untuk Pembentukan Karakter Siswa*. Yogyakarta: Deepublish, 2020.

⁶ Suryani, Lina. *Pendidikan Musik: Pengantar Teori dan Praktik dalam Konteks Pendidikan Anak*. Bandung: Alfabeta, 2018.

dimiliki oleh siswa agar dapat belajar dengan baik. Karena seseorang yang dapat belajar dengan baik adalah orang yang dapat berkonsentrasi dengan baik. Pemusatan pikiran dapat dilatih dan ditingkatkan salah satunya adalah dengan pembelajaran musik.⁷

UPTD Rumoh Seujahtra Beujroh Meukarya Dinas Sosial Aceh merupakan wahana bagi masyarakat Disabilitas Netra dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lainnya. Untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang diharapkan dapat mentransfer pengetahuan, ketrampilan dan etos kerja yang produktif. Selain itu juga diharapkan dapat menumbuhkan kewirausahaan yang menjadi modal dasar dalam menjalankan usahanya. Oleh karena itu, pendidikan dan pelatihan sangat diperlukan untuk memberikan bekal yang mampu kepada klien, pelatih/instruktur, pelaku usaha kecil dan menengah agar semua perangkat usaha dapat berperan secara aktif dan dinamis demi memajukan sektor ekonomi riil di Aceh dan pastinya Indonesia, baik kepada Wanita Tuna Susila (WTS), gelandangan, pengemis dan permasalahan sosial lainnya.⁸

Dalam Pelayanan dan Penyantunan : UPTD Rumoh Seujahtra Beujroh Meukarya Dinas Sosial Aceh berkomitmen untuk memberikan layanan pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat Aceh, khususnya setiap penduduk Aceh berhak mendapat pendidikan dan pelatihan yang bermutu dan Islami sejalan

⁷ Laili Malikhatun Maghfiroh, Atip Nurharini, and Info Artikel, 'Peran Guru Dalam Ekstrakurikuler Seni Musik Untuk Meningkatkan Konsentrasi Siswa Tunanetra', *Joyful Learning Journal*, 7.4 (2018), pp. 81–90.

⁸ Dinas Sosial Aceh, *Profil UPTD RSBM*, <https://dinsos.acehprov.go.id/halaman/uptd-rsbm>, Diakses Pada 3 September 2024.

dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan UU Nomor 11 Tahun 2006 terkait Keistimewaan Aceh.

Pendidikan tersebut diselenggarakan berdasarkan atas prinsip-prinsip demokrasi dan keadilan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai Islam, budaya, dan kemajemukan bangsa. Bahkan Pelatihan dan Manajemen dengan tata kelola berbasis Syariah menjadi unggulan sejak Tahun 2015, tidak hanya di kalangan masyarakat mampu dan terutama kepada masyarakat yang sedang mengalami permasalahan sosial dalam lingkungan sekitar, seperti pada permasalahan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan Disabilitas Netra di Aceh.

Berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan di UPTD RSBM ditemukan terdapat pengaruh praktik seni musik bagi disabilitas netra, diantaranya memberikan bimbingan mental sosial agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sehingga meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri, memberikan keterampilan kerja untuk meningkatkan kemampuan sebagai bekal persiapan kerja untuk masa depan anak-anak maupun warga binaan, dan menyatukan kembali kepada keluarga/Masyarakat di lingkungan agar dapat mandiri.

Penerapan terapi seni musik pada anak-anak penyandang disabilitas netra merupakan salah satu pendekatan rehabilitatif yang bukan hanya bersifat rekreatif, namun juga edukatif dan terapeutik. Musik sebagai media terapi memiliki kemampuan menyentuh aspek kognitif, emosional, sosial, dan motorik seseorang, sehingga penggunaannya dalam dunia rehabilitasi sosial, khususnya terhadap anak-anak dengan hambatan penglihatan, menjadi sangat strategis. Terapi ini

dirancang tidak semata-mata untuk melatih kemampuan musikal, tetapi lebih dari itu, untuk membangun rasa percaya diri, mengurangi tekanan psikologis, serta menumbuhkan rasa keberdayaan di kalangan anak-anak penyandang disabilitas.

Lebih lanjut, dukungan dari tenaga pelatih musik dan pengasuh menjadi elemen penting dalam kesuksesan pelaksanaan terapi ini. Mereka tidak hanya mengajarkan teknik vokal atau memainkan alat musik, namun juga menjadi figur pendukung emosional yang membantu anak-anak membangun kepercayaan diri. Dalam praktiknya, kegiatan terapi musik di UPTD RSBM Aceh dilakukan secara terstruktur dengan kurikulum sederhana yang disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan anak-anak. Pendekatan ini mampu mengaktifkan kemampuan sensori yang masih berfungsi dan memperkuat koneksi otak yang berkaitan dengan konsentrasi dan memori.

Dari sisi keberlanjutan program, penting bagi lembaga seperti UPTD RSBM untuk terus meningkatkan kapasitas para pelatih melalui pelatihan-pelatihan khusus tentang terapi musik bagi penyandang disabilitas. Di samping itu, keterlibatan keluarga juga menjadi faktor penting yang dapat memperkuat hasil dari terapi ini. Keluarga perlu dilibatkan dalam proses pemulihan agar transfer nilai dan keterampilan yang diperoleh anak dalam lembaga dapat terus berkembang di lingkungan rumah dan masyarakat. Pelibatan keluarga dapat memperkuat rasa kepemilikan dan tanggung jawab bersama terhadap tumbuh kembang anak.

Secara keseluruhan, terapi seni musik terbukti mampu memberikan ruang ekspresi dan pembinaan yang konstruktif bagi anak-anak disabilitas netra. Ini

merupakan bentuk nyata dari upaya pemberdayaan penyandang disabilitas, sebagaimana diamanahkan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Oleh karena itu, praktik semacam ini perlu terus dikembangkan dan dijadikan model di berbagai lembaga serupa di seluruh Indonesia.

Selain sebagai alat pemulihan psikososial, terapi musik juga memiliki potensi untuk mendeteksi dan mengembangkan bakat seni anak-anak disabilitas netra. Dalam proses terapi, beberapa anak menunjukkan ketertarikan dan kemampuan di atas rata-rata dalam memainkan alat musik atau menyanyi. Talenta ini, jika diarahkan dan difasilitasi dengan baik, dapat menjadi aset berharga bagi masa depan anak tersebut. Dengan demikian, terapi musik tidak hanya berfungsi sebagai media intervensi, tetapi juga sebagai jembatan menuju kemandirian dan pengakuan sosial. Hal ini sangat penting, mengingat anak-anak disabilitas kerap terpinggirkan dan dipandang tidak produktif oleh masyarakat luas.

Keberhasilan terapi musik di lingkungan rehabilitasi seperti UPTD RSBM Ladang tidak terlepas dari sistem pendukung yang holistik, yang mencakup aspek psikologis, pendidikan, dan sosial. Dalam hal ini, keterlibatan lintas profesi seperti psikolog, pekerja sosial, guru, serta pelatih musik merupakan bentuk kolaborasi yang esensial. Pendekatan multidisipliner ini menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan anak secara menyeluruh. Ini juga mencerminkan pentingnya sinergi antara pemerintah daerah, instansi terkait, dan komunitas masyarakat dalam memberikan layanan inklusif yang berkelanjutan kepada penyandang disabilitas.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana praktik penerapan terapi seni musik pada anak disabilitas netra di UPTD RSBM Ladong?
2. Bagaimana dampak terapi seni musik bagi anak disabilitas netra di UPTD RSBM Ladong?
3. Faktor-faktor apa yang mendukung dan menghambat penerapan terapi seni musik dalam menghadapi kecemasan pada anak disabilitas netra di UPTD RSBM Ladong?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana praktik penerapan terapi seni musik dalam mengatasi kecemasan pada anak disabilitas netra di UPTD RSBM Gampong Ladong.
2. Agar dapat mengetahui bagaimana dampak anak disabilitas setelah mengikuti atau melakukan terapi seni musik di UPTD RSBM Gampong Ladong.
3. Untuk menganalisis faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan terapi seni musik untuk menghadapi kecemasan sehari-hari.

D. Manfaat Penelitian

Kegunaan penelitian ini secara umum dijelaskan sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kualitas Hidup Anak Penyandang Disabilitas: Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang bagaimana terapi seni musik dapat meningkatkan kualitas hidup anak penyandang disabilitas dengan mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan emosional mereka.
2. Penelitian ini juga berfungsi untuk mengembangkan metode dan teknik terapi musik yang lebih efektif, yang dapat diterapkan di berbagai konteks, terutama di lembaga pendidikan atau rehabilitasi bagi anak penyandang disabilitas.
3. Memberikan Rekomendasi untuk Praktisi: Temuan dari penelitian ini dapat menjadi referensi bagi para terapis, pendidik, dan orang tua dalam menerapkan terapi seni musik sebagai alat untuk membantu anak-anak dalam mengelola kecemasan dan meningkatkan keterampilan sosial serta emosional mereka.

Secara keseluruhan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi signifikan terhadap pemahaman dan praktik terapi seni musik bagi anak penyandang disabilitas, serta dampaknya terhadap kecemasan sehari-hari.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Terdahulu yang Relevan

Terdapat berbagai kajian, penelitian dan karya ilmiah yang membahas baik secara umum, maupun secara khusus tentang pengaruh terapi seni musik bagi anak penyandang disabilitas dalam menghadapi kecemasan dalam berbagai aspek dan sudut pandang. Dapat dipastikan bahwa isu disabilitas merupakan salah satu isu yang menarik dan mengglobal di seluruh dunia, sehingga banyak negara dan Lembaga-lembaga internasional yang terus mempelajari dan meneliti secara mendalam terhadap keberadaan disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan. Oleh karena demikian penerusan kajian-kajian yang terdahulu yang relevan penting diungkapkan dalam karya ini sebagai pedoman, perbandingan dan korelasi antar penelitian terdahulu.

1. Penelitian Saphira Hertha dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perkembangan kemampuan Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus”, Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh terapi musik terhadap perkembangan kemampuan anak dan remaja berkebutuhan khusus. Metode yang digunakan adalah survei, riset, dan penilaian penanganan terapi musik terhadap klien-klien di Malaysia. Hasil yang ditemukan adalah terapi musik

efektif untuk peningkatan perkembangan anak dan remaja berkebutuhan khusus.⁹

2. Penelitian Eko Raharjo yang berjudul “Musik Sebagai Media Terapi”, Tujuan penelitian ini untuk mendiskripsikan segala aktivitas terapi yang dilakukan yayasan tersebut dalam memanfaatkan musik sebagai media. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengambilan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis digunakan dengan mengembangkan deskripsi kasus dengan menggunakan teknik reduksi data, kategorisasi dan penafsiran data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan musik terapi bagi penderita tunagrahita di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Semarang dilakukan dengan dua cara yakni melalui terapi pelayanan khusus.¹⁰
3. Penelitian Yuga Anggana Sosani yang berjudul “Bentuk Sajian Dan Fungsi Lagu Anak Dalam Proses Terapi Wicara Di Yayasan Lombok Care”, Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif, untuk mengetahui bagaimana bentuk sajian lagu anak untuk keperluan terapi wicara pada anak penyandang Cerebral Palsy, serta apa fungsi lagu anak pada proses rehabilitasi anak penyandang disabilitas. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, studi dokumen berupa rekaman audio dan pengambilan video. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lagu anak yang

⁹ Saphira Hertha, ‘Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perkembangan Kemampuan Anak Dan Remaja Berkebutuhan Khusus’, Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA, Vol. 6, No. 1 (2018), 49-57.

¹⁰ Eko Raharjo, ‘Musik Sebagai Media Terapi’, *Journal of Arts Research and Education*, Vol. 8, No 3 (2007)

digunakan untuk terapi anak penyandang disabilitas memiliki karakter melodi lagu yang sederhana, singkat, dan mudah diingat oleh anak-anak, tema lagu bercerita tentang hal-hal yang terdapat dalam keseharian anak.¹¹

4. Penelitian Ni Putu Sumartini, dkk yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Negeri Pembina Mataram”, Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri Pembina Mataram. Menggunakan preexperimental one group pretest and posttest design dengan jumlah sampel 36 orang dengan teknik purposive sampling. Terapi musik klasik diberikan dua kali selama 30 menit. Pengumpulan data perkembangan kognitif dengan kuesioner pengukuran perkembangan kognitif sederhana, dianalisis menggunakan Wilcoxon Match Pairs Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan kognitif anak sebelum intervensi yaitu kategori kurang 61,11%, kategori cukup 25,00%, dan kategori baik 13,89%. Kemudian setelah intervensi menjadi kategori baik 52,78%, kategori cukup 30,55%, dan kategori kurang 16,67%. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $p=0,000$. Maka, ada pengaruh terapi musik klasik terhadap perkembangan kognitif anak retardasi mental di SLB Negeri Pembina Mataram.¹²
5. Penelitian yang dilakukan oleh Riana Puspita dengan judul “Efektivitas Terapi Musik dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Tunanetra di SLB-

¹¹ Yuga Anggana sosani, ‘*Bentuk Sajian Dan Fungsi Lagu Anak Dalam Proses Terapi Wicara Di Yayasan Lombok Care*’, Jurnal Kesetaraan dan Keadilan Gender, Vol. 15, No 2 (2020).

¹² Ni Putu Sumartini, dkk, ‘*Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Negeri Pembina Mataram*’, Midwifery Journal, Vol. 5, No 1 (2020)

A Pembina Tingkat Nasional Jakarta”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam dengan guru dan terapis, serta dokumentasi kegiatan terapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi musik mampu meningkatkan aspek komunikasi verbal dan nonverbal anak tunanetra, membangun kepercayaan diri, serta mempermudah proses sosialisasi di lingkungan sekolah. Terapi yang dilakukan secara rutin dalam bentuk latihan vokal dan permainan alat musik sederhana mendorong anak-anak untuk lebih terbuka dalam berinteraksi dengan orang lain. penelitian ini juga menyoroti peran penting terapis dan guru dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses terapi musik. Melalui pendekatan yang personal dan interaktif, terapis mampu menyesuaikan metode terapi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing anak. Musik digunakan tidak hanya sebagai media hiburan, tetapi juga sebagai sarana ekspresi diri dan alat untuk membangun relasi sosial. Keikutsertaan anak dalam kegiatan bermusik secara berkelompok turut memperkuat keterampilan kerja sama dan empati, sehingga interaksi sosial anak tunanetra berkembang lebih signifikan dalam konteks pendidikan inklusif maupun lingkungan sekolah khusus.¹³

¹³ Riana Puspita, *Efektivitas Terapi Musik dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Tunanetra di SLB-A Pembina Tingkat Nasional Jakarta*, (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2018)

B. Landasan Teori

1. Anak-Anak Berkebutuhan khusus (Disabilitas)

Anak penyandang disabilitas merupakan bagian dari kelompok rentan dalam masyarakat yang memiliki hak yang sama untuk tumbuh, belajar, dan berkembang sebagaimana anak-anak lainnya. Anak penyandang disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu yang lama dan menyebabkan mereka mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, serta dalam berpartisipasi secara penuh dan efektif di dalam masyarakat. Keterbatasan tersebut dapat menimbulkan kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari, termasuk dalam aspek pendidikan, sosial, dan ekonomi. Dalam kerangka hak asasi manusia, setiap anak, tanpa terkecuali, memiliki hak untuk memperoleh perlakuan yang adil, akses terhadap pelayanan publik, pendidikan yang layak, serta jaminan untuk berkembang secara optimal sesuai potensinya.¹⁴

Secara umum, anak-anak penyandang disabilitas dapat dikelompokkan berdasarkan jenis keterbatasan yang mereka alami. Kategori pertama adalah disabilitas fisik, yaitu kondisi yang berkaitan dengan gangguan pada kemampuan gerak atau fungsi tubuh. Anak dengan disabilitas fisik biasanya mengalami kesulitan dalam mobilitas dan aktivitas motorik, seperti berjalan, menggunakan tangan, atau berdiri. Mereka memerlukan alat bantu seperti kursi roda, tongkat, atau alat bantu lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing. Kategori kedua adalah disabilitas intelektual, yaitu keterbatasan dalam fungsi

¹⁴Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

kognitif seperti berpikir, belajar, memahami, dan berkomunikasi. Anak dengan disabilitas intelektual sering kali memerlukan bantuan dalam hal pengambilan keputusan, menyelesaikan tugas-tugas harian, dan beradaptasi dengan lingkungan social, kategori ketiga adalah disabilitas mental yang berkaitan dengan gangguan emosional dan psikologis. Anak-anak dengan disabilitas mental mungkin menunjukkan perilaku yang tidak stabil, gangguan kecemasan, depresi, atau kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal. Kondisi ini membutuhkan dukungan psikososial dan intervensi dari tenaga profesional, seperti psikolog anak atau psikiater. Sementara itu, kategori keempat adalah disabilitas sensorik, yang meliputi gangguan pada panca indera, seperti tunanetra (gangguan penglihatan) dan tunarungu (gangguan pendengaran). Anak dengan disabilitas sensorik memerlukan pendekatan khusus dalam pembelajaran, seperti penggunaan huruf braille untuk tunanetra dan bahasa isyarat untuk tunarungu, serta penyediaan alat bantu pendengaran dan visual yang memadai.¹⁵

Dalam konteks pendidikan, anak penyandang disabilitas sering kali mengalami hambatan dalam mengikuti proses belajar mengajar secara konvensional. Oleh karena itu, pendekatan pendidikan inklusif menjadi penting untuk diadopsi di semua jenjang. Pendidikan inklusif menekankan pada prinsip bahwa semua anak, termasuk anak disabilitas, berhak belajar bersama-sama dalam satu sistem pendidikan yang sama, tanpa diskriminasi. Guru dan tenaga pendidik perlu dilatih untuk memahami karakteristik khusus anak disabilitas, serta

¹⁵ SLBN Pangeran Cakrabuana, 2022, *Jenis, Ciri-Ciri, dan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus*, <https://slbnpcakrabuana.sch.id/jenis-dan-ciri-ciri-abk/>, Diakses Pada 4 September 2024.

menyesuaikan metode pengajaran agar sesuai dengan kebutuhan belajar mereka. Misalnya, penyediaan materi ajar dalam format audio untuk anak tunanetra, atau penerapan pembelajaran visual untuk anak dengan gangguan kognitif ringan.

Selain pendidikan, dukungan dalam bentuk terapi dan layanan intervensi dini sangat penting bagi perkembangan anak-anak penyandang disabilitas. Terapi fisik diperlukan bagi anak-anak yang mengalami gangguan gerak agar mereka dapat meningkatkan kemampuan motorik. Terapi okupasi dapat membantu anak dalam mengembangkan keterampilan untuk menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri. Terapi wicara bermanfaat bagi anak-anak yang mengalami kesulitan dalam berbicara atau berkomunikasi. Layanan intervensi dini, khususnya bagi anak-anak yang terdiagnosis sejak usia balita, dapat memberikan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan mereka untuk belajar dan bersosialisasi.¹⁶

Untuk menjamin pemenuhan hak-hak anak penyandang disabilitas, perlu adanya kebijakan yang berpihak dan implementasi yang konsisten dari berbagai pemangku kepentingan. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas merupakan payung hukum yang mengatur hak-hak dasar penyandang disabilitas di Indonesia, termasuk hak atas pendidikan, pekerjaan, perlindungan sosial, dan partisipasi dalam kehidupan bermasyarakat. Namun demikian, pelaksanaan di lapangan sering kali belum maksimal akibat minimnya pengawasan, anggaran, dan koordinasi antar lembaga. Diperlukan sinergi antara pemerintah, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat sipil, dan keluarga untuk

¹⁶ Dedi Supriadi, *Musik dalam Pendidikan dan Terapi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm. 73

memastikan bahwa anak-anak penyandang disabilitas dapat hidup bermartabat dan mengembangkan potensi diri secara optimal.¹⁷

Dengan pemahaman yang menyeluruh tentang kondisi anak penyandang disabilitas serta komitmen untuk memberikan perlindungan dan pemberdayaan, masyarakat diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif. Anak-anak dengan disabilitas bukanlah beban, melainkan bagian dari kekayaan sosial yang jika diberi kesempatan dan dukungan yang layak, mereka dapat berkontribusi secara positif bagi bangsa dan negara. Memberikan ruang yang setara bagi mereka untuk tumbuh dan berkembang adalah wujud nyata dari keadilan sosial yang sesungguhnya.

2. Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus (Disabilitas)

Penanganan anak berkebutuhan khusus atau disabilitas memerlukan pendekatan yang spesifik dan sensitif. Berikut adalah beberapa strategi yang dapat digunakan dalam penanganan anak-anak dengan kebutuhan khusus:

- 1) Dukungan Keluarga
 - a. Keterbukaan dan Penerimaan: Orang tua harus menerima kondisi anak dengan sikap terbuka untuk mencari cara terbaik dalam mendidik mereka.
 - b. Pengawasan dan Dukungan Intensif: Pengawasan yang lebih ketat diperlukan untuk memastikan perkembangan anak berjalan sesuai harapan.
 - c. Motivasi dan Bimbingan: Memberikan motivasi dan bimbingan tambahan agar anak dapat berkembang secara optimal.
- 2) Pengasuhan yang Tepat

¹⁷ Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

- a. Pengawasan Sedari Dini: Melakukan pengawasan sedari dini terkait tumbuh kembang anak untuk mengetahui setiap tahap perkembangan mereka.
- b. Adaptasi dengan Anak: Dibutuhkan adaptasi antara pengasuh, orang tua, serta anak-anak kebutuhan khusus sendiri untuk memahami kondisi serta potensi anak.

3) Dukungan Sosial

- a. Dukungan Sosial dari Keluarga: Dukungan sosial dari keluarga sangat penting karena dapat mengurangi resiko depresi dan tekanan dalam kalangan penyandang disabilitas.
- b. Optimal Matching of Social Support: Dukungan sosial yang paling berpengaruh adalah dukungan sosial dari keluarga dan rekan sebaya, yang dapat disesuaikan dengan keperluan terhadap jenis dukungan.

4) Pendidikan yang Disesuaikan

- a. Rencana Pendidikan yang Sesuai: Membuat rencana pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas untuk membantu mereka berkembang dan berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan masyarakat.

5) Terapi dan Layanan Khusus

- a. Terapi Fisik dan Motorik: Memberikan terapi fisik dan motorik untuk membantu anak-anak dengan disabilitas fisik mengembangkan kemampuan motorik mereka.
- b. Terapi Okupasi: Memberikan demo terapi okupasi untuk memberikan stimulasi kepada penyandang disabilitas agar mampu melakukan kegiatan

sehari-hari seperti perawatan diri, pengembangan diri, dan latihan fisik menggunakan alat bantu.¹⁸

Dengan demikian, penanganan anak berkebutuhan khusus atau disabilitas melibatkan pendekatan yang holistik, termasuk dukungan keluarga, pengasuhan yang tepat, dukungan sosial, pendidikan yang disesuaikan, dan terapi khusus.

3. Terapi Musik

Terapi musik merupakan suatu bentuk pendekatan terapi yang dirancang secara sistematis dan terencana untuk membantu individu yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Hambatan tersebut dapat berupa hambatan fisik, motorik, sosial emosional, maupun intelektual. Musik sebagai salah satu cabang seni yang bersifat universal, memiliki kekuatan untuk membangkitkan emosi, merangsang otak, dan memperkuat hubungan sosial. Dalam terapi musik, musik tidak hanya digunakan sebagai hiburan, tetapi sebagai media intervensi yang dapat mendukung perkembangan kognitif, emosional, sosial, dan fisik seseorang, khususnya pada anak-anak penyandang disabilitas.¹⁹

Dalam konteks terapi musik, proses penyembuhan dilakukan dengan melibatkan aktivitas musikal baik secara pasif maupun aktif. Secara pasif, individu dapat mendengarkan musik yang telah disesuaikan untuk menciptakan ketenangan, menurunkan kecemasan, atau membangkitkan semangat. Secara aktif,

¹⁸Caesaria. S.D, 2021, *Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus dan Cara Mengasuhnya* <https://edukasi.kompas.com/read/2021/09/25/135116971/jenis-jenis-anak-berkebutuhan-khusus-dan-cara-pengasuhan>, Diakses pada 4 September 2024.

¹⁹Caesaria. S.D, 2021, *Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus dan Cara Mengasuhnya* <https://edukasi.kompas.com/read/2021/09/25/135116971/jenis-jenis-anak-berkebutuhan-khusus-dan-cara-pengasuhan>, Diakses pada 4 September 2024.

individu diajak berpartisipasi langsung dalam kegiatan bermusik seperti menyanyi, bermain alat musik, atau bergerak mengikuti irama. Aktivitas ini tidak hanya membantu dalam menyalurkan emosi, tetapi juga meningkatkan keterampilan motorik, memperbaiki konsentrasi, serta menumbuhkan rasa percaya diri dan interaksi sosial. Oleh karena itu, terapi musik dapat dijadikan sebagai media alternatif yang efektif bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus untuk mengembangkan potensi diri mereka secara maksimal.²⁰

Penerapan terapi musik dapat dilakukan baik di ranah klinis maupun non-klinis. Di bidang klinis, terapi musik sering digunakan untuk mendukung penyembuhan gangguan emosional, psikologis, atau neurologis. Sementara itu, di ranah non-klinis, terapi ini bisa digunakan sebagai media edukatif dan rekreatif. Terapis musik yang profesional memiliki pemahaman mendalam tentang bagaimana memilih jenis musik dan aktivitas musikal yang sesuai dengan kebutuhan klien. Dalam pelaksanaannya, terdapat tiga komponen penting dalam terapi musik, yaitu: terapis sebagai fasilitator, klien sebagai pusat intervensi, dan aktivitas musikal sebagai alat utama dalam proses terapi. Berbeda dengan pendidikan musik yang berfokus pada peningkatan kemampuan musikal, terapi musik bertujuan untuk mencapai tujuan non-musikal seperti peningkatan kemampuan sosial, regulasi emosi, dan perbaikan perilaku.²¹

²⁰ Dayat Suryana, *Terapi Musik*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012).

²¹ Davis, W. B., Gfeller, K.E., & Thaut, M.H, 'An introduction to music therapy'. Singapore: McGraw-Hill (1999).

Terapi musik juga dapat disesuaikan untuk berbagai kelompok usia dan kebutuhan. Untuk anak-anak penyandang disabilitas netra, terapi musik dapat menjadi sarana untuk memperkuat daya konsentrasi, meningkatkan persepsi bunyi, serta membantu mereka dalam mengekspresikan perasaan yang sulit diungkapkan melalui kata-kata. Terapi ini juga dapat menciptakan lingkungan yang menyenangkan dan suportif, di mana anak-anak merasa aman dan diterima. Hal ini sangat penting bagi tumbuh kembang psikososial mereka. Dengan program yang tepat, terapi musik mampu membangun keberfungsian sosial anak, memperluas relasi interpersonal, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

4. Manfaat Terapi Musik dalam Mengurangi Kecemasan

Terapi musik telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan emosional pada anak-anak penyandang disabilitas. Musik dapat berfungsi sebagai media terapi non-verbal dan non-kognitif, yang tidak tergantung pada kemampuan intelegensi klien, sehingga sangat berguna bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus.²² Berikut adalah penjelasan tentang bagaimana terapi musik dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak disabilitas:

a. Pengaruh Neurobiologis

Musik dapat memberikan stimulus pada akson-akson serabut sensori yang mengaktifkan sistem saraf pusat, khususnya Reticular Activating System (RAS). Stimulus ini ditransmisikan melalui thalamus ke area korteks serebral

²² Saphira Hertha, 'Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perkembangan Kemampuan Anak Dan Remaja Berkebutuhan Khusus', Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA, Vol. 6, No. 1 (2018), 49- 57.

dan sistem limbik, yang berperan dalam pengaturan emosi. Penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi musik, tingkat kecemasan anak dapat turun secara signifikan, misalnya dari skala 6,33 (cemas sedang) menjadi 2,42 (cemas ringan).

b. Menciptakan Suasana Rileks

Terapi musik dapat menciptakan suasana yang aman dan menyenangkan bagi anak-anak. Musik yang familiar dan nyaman didengarkan dapat membantu menurunkan tingkat stres dan kecemasan. Dalam beberapa studi, terapi musik selama 20 menit telah menunjukkan penurunan yang signifikan dalam skor kecemasan dan stres.

b. Meningkatkan Keterampilan Sosial dan Komunikasi

Melalui interaksi musik, anak-anak dapat belajar berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Aktivitas seperti bernyanyi atau bermain alat musik bersama dapat meningkatkan keterampilan sosial mereka, yang pada gilirannya membantu mengurangi perasaan cemas ketika berhadapan dengan situasi sosial.

c. Meningkatkan Fokus dan Konsentrasi

Terapi musik juga berkontribusi pada peningkatan kemampuan fokus dan konsentrasi anak. Musik dapat menarik perhatian anak dan membantu mereka untuk lebih terlibat dalam aktivitas, sehingga mengalihkan perhatian dari kecemasan yang mereka rasakan.

d. Dukungan Emosional

Musik memungkinkan anak-anak untuk mengekspresikan perasaan mereka dengan cara yang tidak selalu bisa dilakukan melalui kata-kata. Ini sangat penting bagi anak-anak dengan disabilitas yang mungkin mengalami kesulitan dalam komunikasi verbal. Terapi musik memberikan ruang bagi mereka untuk mengekspresikan diri dan mengelola emosi mereka dengan lebih baik.²³

e. Pengembangan Potensi dan Kemampuan Fisik Motorik

Terapi musik dapat membantu mengembangkan potensi dan kemampuan fisik motorik pada anak-anak penyandang disabilitas. Musik digunakan untuk menggerakkan anggota badan yang mengalami kelayuan, sehingga dapat mengurangi ketegangan dan meningkatkan kemampuan motorik.²⁴

f. Pengaruh Terapi Musik terhadap Perilaku dan Kemampuan

g. Terapi musik telah membuktikan efektivitasnya dalam meningkatkan perkembangan anak-anak dan remaja berkebutuhan khusus. Musik dapat membawa perubahan pada perilaku spesifik klien dengan cerebral palsy, serta meningkatkan kemampuan motorik, emosional, dan psikologis.²⁵

²³ Kustiningsih, 'Efektivitas Terapi Musik dalam Menurunkan Kecemasan, Tekanan Darah dan Pernapasan Anak Setelah Operasi', Jurnal Ilmiah keperawatan, Vol. 8, No. 2 Juli (2020), 38-48

²⁴ Saphira Hertha, 'Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perkembangan Kemampuan Anak Dan Remaja Berkebutuhan Khusus', Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA, Vol. 6, No. 1 (2018), 49- 57

²⁵ Rahel Petriana, 'Musik Band Sebagai Media Terapi Pada Penyandang Autisme Di Slb Negeri Semarang', Jurnal Seni Musik, 2 (2014), 72-76.

Dengan demikian, terapi musik merupakan alat yang efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak dengan disabilitas.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus dan Ruang Lingkup Penelitian

Fokus utama dalam penelitian ini adalah untuk mengkaji dan memahami secara mendalam mengenai dampak terapi seni musik terhadap anak disabilitas netra yang berada di Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumoh Sejahtera Beujroh Meukarya (UPTD RSBM) Ladong, Aceh Besar. Terapi seni musik dalam konteks ini meliputi aktivitas musikal seperti mendengarkan musik, menyanyi, bermain alat musik, serta pelatihan ritme dan vokal yang dilaksanakan secara terstruktur dan berkesinambungan guna membantu proses pemulihan psikososial anak. Tujuan dari penerapan terapi ini tidak hanya untuk menghibur, tetapi juga sebagai media rehabilitasi untuk meningkatkan keterampilan sosial, komunikasi, dan ekspresi emosi anak penyandang disabilitas netra.²⁶

Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada anak-anak dengan disabilitas netra yang mengikuti program terapi seni musik di Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumoh Sejahtera Beujroh Meukarya (UPTD RSBM) Ladong. Penelitian ini tidak mencakup penyandang disabilitas lainnya seperti tunarungu, tunagrahita, atau tuna daksa, serta tidak meneliti bentuk terapi lain di luar seni musik. Penelitian bersifat kualitatif dengan pendekatan studi lapangan (field research), dimana peneliti menggali data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dari informan seperti anak disabilitas netra, pengasuh, pelatih terapi, dan kepala UPTD.

²⁶ Munro, S., & Mount, J. (1978). *Music Therapy in Education and Rehabilitation*. London: Croom Helm

Harapannya, penelitian ini dapat memberikan gambaran yang utuh tentang peran terapi seni musik dalam mendukung keberfungsian sosial dan kesejahteraan psikologis anak penyandang disabilitas netra.²⁷

B. Metode dan Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian adalah suatu cakupan menyeluruh guna mengetahui kegiatan dalam penelitian yang dimulai perumusan masalah hingga mengambil kesimpulan. Pendekatan penelitian ada dua jenis yakni pendekatan penelitian kualitatif dan pendekatan penelitian kuantitatif.²⁸ Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian metode kualitatif deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan dalam bentuk menggambarkan dan perkataan berdasarkan situasi atau keadaan yang terjadi sesuai dengan kejadian di lapangan. Yang dimaksud dengan kualitatif deskriptif adalah peneliti tidak menggunakan hasil penelitian dalam bentuk angka melainkan dalam bentuk gambaran. Data yang dikumpulkan mencakup transkrip wawancara, catatan data di lapangan, dan foto-foto, serta catatan lainnya.²⁹

Penelitian kualitatif adalah pendekatan yang bertujuan untuk memahami secara menyeluruh fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku, pandangan, dorongan, dan tindakan mereka. Pendekatan ini disajikan

²⁷ Thamrin Nasution dan Nurhalizah Nasution, *Peranan Orang Tua dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Anak*, Jakarta: Gunung Mulia, 2009

²⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015).

²⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017

dalam bentuk deskriptif, menggunakan bahasa naratif, dan dilakukan dalam konteks alami tanpa manipulasi, sehingga peneliti dapat menangkap makna yang mendalam dari setiap situasi yang diteliti dengan memanfaatkan berbagai metode pengumpulan data yang relevan.³⁰

Sedangkan untuk pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan normative empiris. Pendekatan ini merupakan suatu metode penelitian yang dalam.

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Lembaga Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Gampong Ladong KM. 23.5 Kecamatan Masjid Raya Kabupaten Aceh Besar yang dijadikan sebagai lokasi penelitian dikarenakan Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya Ladong adalah lembaga yang merumuskan dan melaksanakan program dalam kebijakan Provinsi mengenai pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat (Tuna Sosial dan Penyandang Tuna Netra) serta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lainnya dilingkungan pemerintah Aceh, yang berada dibawah tanggung jawab Dinas Sosial Aceh.³¹

³⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015).

³¹ Dinas Sosial Aceh, *Profil UPTD RSBM Ladong*, (diakses dari <https://dinsos.acehprov.go.id> pada 10 Juli 2025).

D. Subjek Penelitian

Subjek penelitian dari populasi ini berupa informan yang menjadi partisipan atau sasaran wawancara dalam penelitian ini. Dari sini informan akan dipilih secara purposif sesuai dengan kondisi dan situasi lapangan pada saat dilakukan observasi. Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Table 1: Informan Penelitian

NO	Keterangan	Informan
1	Kepala UPTD RSBM Ladong	1 Orang
2	Pengasuh Klien Disabilitas	3 Orang
3	Pengajar Klien Disabilitas	3 Orang
4	Klien Disabilitas	3 Orang
TOTAL		10 Orang

Sejumlah informan kunci yang memiliki keterkaitan langsung dengan pelaksanaan terapi seni musik bagi anak-anak penyandang disabilitas netra di UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Ladong, Aceh Besar. Informan tersebut dipilih secara purposif guna memperoleh data yang mendalam dan relevan dengan tujuan penelitian.

Informan pertama adalah Kepala UPTD RSBM Ladong, yaitu Bapak Farid Wajdi, yang berperan penting dalam memberikan gambaran umum mengenai kebijakan, pelaksanaan program rehabilitasi sosial, serta bentuk dukungan lembaga terhadap pelaksanaan terapi seni musik. Wawancara dengan beliau

bertujuan untuk memperoleh informasi dari sisi kelembagaan dan kebijakan teknis.

Informan kedua terdiri dari tiga orang pengasuh atau pendamping klien disabilitas netra, yaitu Ibu Siti Aminah (pendamping harian), Ibu Fauziah (pengasuh asrama), dan Ibu Marlina (pengasuh senior bidang keterampilan). Melalui wawancara dengan ketiga informan ini, peneliti memperoleh data mengenai dinamika interaksi harian antara pengasuh dan klien, pola pembinaan yang diterapkan, serta perubahan sosial yang tampak pada anak selama mengikuti kegiatan terapi seni musik.

Selanjutnya, peneliti juga mewawancarai tiga orang pengajar atau pelatih terapi seni musik yang secara langsung terlibat dalam pelaksanaan program tersebut. Mereka adalah Bapak Saiful(pelatih vokal), Bapak Zulfikar(pelatih alat musik tradisional), dan Bapak Muhlis(pelatih irama dan ritme). Tujuan wawancara dengan para pelatih ini adalah untuk menggali lebih dalam mengenai metode yang digunakan, media yang diterapkan dalam proses terapi, serta capaian keterampilan atau perubahan yang diharapkan dari anak-anak disabilitas netra yang mengikuti kegiatan tersebut.

Adapun informan terakhir adalah para klien, yaitu tiga orang anak penyandang disabilitas netra yang secara aktif mengikuti terapi musik, yakni Anak MH (usia 12 tahun), Anak AN (usia 13 tahun), dan Anak MF (usia 15 tahun). Wawancara dilakukan untuk memahami pengalaman pribadi mereka selama mengikuti terapi, persepsi terhadap kegiatan tersebut, serta pengaruhnya

terhadap keberfungsian sosial, rasa percaya diri, dan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan melibatkan beragam informan dari berbagai peran dan latar belakang ini, diharapkan data yang diperoleh bersifat komprehensif dan mampu menggambarkan secara utuh praktik terapi seni musik sebagai bagian dari strategi pemberdayaan sosial bagi anak-anak penyandang disabilitas netra di UPTD RSBM Ladong.

Dengan total informan 10 orang, diharapkan diperoleh data yang holistik, mendalam, dan representatif, sehingga analisis terhadap praktik penerapan terapi seni musik dapat menggambarkan dampaknya secara utuh terhadap keberfungsian sosial anak disabilitas netra di RSBM Ladong.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara atau langkah-langkah yang digunakan peneliti untuk mendapatkan hasil daripada data penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara observasi, interview (wawancara) dan dokumentasi, yaitu sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan Langkah yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan data terkait obyek penelitian dengan melihat, mendengar dan menerima informasi yang ada secara langsung. Observasi sangat penting dalam melakukan penelitian guna mendapatkan informasi yang akurat. Maka demikian jenis observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan. Peneliti hanya melakukan pengamatan secara independent, peneliti

mengamati bagaimana Strategi Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya Ladong Dalam Mewujudkan Keberfungsian Sosial Kelompok Disabilitas, kemudian peneliti membukukan dalam catatan, menganalisis hingga membentuk kesimpulan dari hasil observasi.³²

2. Interview (Wawancara)

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif yang dilakukan melalui proses tanya jawab secara langsung antara peneliti dan informan. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk menggali informasi yang lebih mendalam mengenai pengalaman, pemahaman, serta perspektif subjek penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji. Wawancara dilakukan dengan menyusun daftar pertanyaan sebagai pedoman umum, namun tetap fleksibel mengikuti alur komunikasi yang terjadi secara natural selama interaksi.³³

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara semi-terstruktur dengan pendekatan in-depth interview yaitu wawancara yang dilakukan dengan pertanyaan terbuka untuk memberikan ruang kebebasan bagi informan menjelaskan jawabannya secara rinci. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk memperoleh data terkait praktik penerapan terapi seni musik dalam mewujudkan keberfungsian sosial anak disabilitas netra di UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Ladong.

³² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm. 145.

³³ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2017), hlm. 186.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data berupa rekaman, mencatat dan *image* (mengambil gambar). Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan teknik dokumentasi sebagai sarana dan alat untuk mengumpulkan data mengenai obyek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti mendokumentasikan berupa foto-foto untuk memperkuat data-data yang diperoleh terkait Strategi Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya Ladong Aceh Besar Dalam Mewujudkan Keberfungsian Sosial Kelompok Disabilitas.³⁴

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik dokumentasi sebagai sarana pendukung untuk merekam secara sistematis berbagai aktivitas, kondisi, serta proses yang terjadi di lokasi penelitian. Dokumentasi dilakukan dengan cara mencatat informasi penting dan mengumpulkan bukti visual berupa foto-foto kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan program dan strategi yang dijalankan oleh Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya Ladong Aceh Besar dalam mewujudkan keberfungsian sosial kelompok disabilitas.

Foto-foto yang dikumpulkan mencakup kondisi lingkungan lembaga, sarana dan prasarana pendukung, aktivitas pembinaan dan pendampingan terhadap penyandang disabilitas, serta keterlibatan tenaga pendamping dan pihak terkait dalam proses layanan sosial. Dokumentasi visual ini digunakan untuk menggambarkan secara nyata implementasi strategi yang diterapkan oleh UPTD,

³⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm. 240.

sekaligus memberikan bukti empiris atas data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi lapangan.

Selain itu, dokumentasi juga berperan penting dalam membantu peneliti melakukan penelusuran ulang terhadap data yang telah dikumpulkan, sehingga memudahkan proses analisis dan interpretasi data. Dengan adanya dokumentasi yang memadai, peneliti dapat memastikan bahwa data yang disajikan dalam penelitian ini memiliki dasar yang kuat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Oleh karena itu, teknik dokumentasi menjadi bagian integral dalam penelitian ini untuk memperkuat pemahaman mengenai strategi UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya Ladong Aceh Besar dalam meningkatkan keberfungsian sosial kelompok disabilitas.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan tahapan penting dalam penelitian yang bertujuan untuk mengolah, memahami, dan menarik kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif, yaitu pendekatan yang berupaya memahami fenomena secara mendalam berdasarkan data non-numerik seperti narasi wawancara, hasil observasi, dan dokumentasi. Teknik ini sangat tepat digunakan untuk menganalisis data yang diperoleh dari interaksi langsung dengan informan, khususnya anak-anak penyandang disabilitas netra dan tenaga pendidik di UPTD RSBM Ladong.

Penelitian ini memfokuskan pada pemahaman tentang bagaimana terapi seni musik berdampak terhadap keberfungsian sosial anak disabilitas netra. Untuk itu, data dianalisis dengan mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data dari hasil observasi terhadap interaksi anak saat mengikuti sesi terapi musik. Observasi dilakukan untuk menangkap perilaku non-verbal, partisipasi anak, suasana kegiatan, dan dinamika kelompok.
2. Mengumpulkan data dari hasil wawancara, baik dengan informan anak disabilitas netra maupun tenaga pendidik. Pertanyaan dirancang secara semi-terstruktur, dimulai dari pertanyaan ringan (ice breaking) hingga masuk ke pertanyaan mendalam terkait pengalaman mengikuti terapi musik, respons emosional, perubahan perilaku, hingga harapan mereka terhadap kegiatan tersebut.
3. Mengumpulkan data dari dokumentasi berupa foto kegiatan terapi, catatan harian, dan transkrip hasil wawancara. Dokumentasi ini berfungsi untuk memperkuat temuan lapangan serta sebagai bukti visual dari proses terapi yang dilaksanakan.
4. Reduksi data, yaitu merangkum dan memilih data penting yang sesuai dengan fokus penelitian. Data yang tidak relevan disisihkan agar analisis lebih tajam dan fokus pada tujuan penelitian.
5. Penyajian data, yaitu menyusun hasil analisis dalam bentuk narasi deskriptif yang sistematis, mencakup dimensi dampak terapi musik secara emosional, sosial, dan perilaku anak.

6. Penarikan kesimpulan, dilakukan berdasarkan pola-pola atau tema yang muncul dari hasil wawancara dan observasi. Kesimpulan bersifat terbuka dan dapat berkembang seiring interpretasi yang mendalam terhadap makna dari data yang diperoleh.

Untuk memperkuat validitas data, penulis menggunakan metode triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari anak disabilitas, tenaga pendidik, serta dokumen-dokumen pendukung. Pendekatan ini bertujuan agar hasil analisis tidak hanya berdasarkan satu perspektif, melainkan menyeluruh dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Proses analisis dilakukan dengan mempertimbangkan konteks sosial, psikologis, dan pendidikan dari masing-masing anak. Hal ini penting karena anak disabilitas netra memiliki latar belakang dan tingkat keterbatasan yang berbeda-beda, sehingga interpretasi hasil analisis harus bersifat fleksibel dan kontekstual.

Dengan teknik ini, diharapkan penelitian dapat menggambarkan secara mendalam dampak terapi seni musik terhadap keberfungsian sosial anak disabilitas netra serta menjadi dasar rekomendasi untuk pengembangan program rehabilitasi yang lebih tepat guna di masa mendatang.³⁵

³⁵ Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*, (Jakarta: UI Press, 1992), hlm. 20–22.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Biografi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM)

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) merupakan salah satu lembaga pelaksana teknis yang berada di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Aceh, bertempat di Desa/Gampong Ladong, Kecamatan Masjid Raya, Kabupaten Aceh Besar. UPTD ini dibentuk sebagai bagian dari program pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap kelompok masyarakat yang mengalami persoalan sosial, terutama mereka yang termasuk dalam kategori Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) seperti disabilitas, tuna susila, gelandangan, pengemis, maupun kelompok rentan sosial lainnya.³⁶

Secara mendasar, UPTD RSBM Ladong berfungsi sebagai fasilitas rehabilitasi dan pemberdayaan sosial. Tempat ini menyediakan berbagai layanan pendukung yang bertujuan membantu masyarakat dengan keterbatasan sosial untuk mengembangkan kapasitas dan keterampilan hidup agar mampu berpartisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Layanan yang diselenggarakan meliputi pembinaan mental dan spiritual, pelayanan rehabilitasi fisik dan sosial, keterampilan hidup produktif, serta dukungan psikososial yang terintegrasi.

³⁶ Dinas Sosial Provinsi Aceh. (n.d.). *Profil dan tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas pelayanan kesejahteraan sosial Provinsi Aceh*. Banda Aceh: Dinas Sosial Aceh.

UPTD RSBM Ladong juga dikenal sebagai salah satu pusat rehabilitasi tuna sosial di wilayah Provinsi Aceh yang telah beroperasi sejak awal tahun 2007 di bawah koordinasi Dinas Sosial. Lembaga ini merupakan bagian dari upaya struktural pemerintah daerah untuk menekan angka permasalahan sosial melalui pendekatan pemulihan fungsi sosial dan pemberdayaan klien secara menyeluruh.³⁷

Selain fungsi dasar dalam pelayanan kesejahteraan sosial, UPTD RSBM Ladong juga menjadi bagian dari respons sosial yang lebih luas terhadap situasi darurat, seperti penanganan sementara terhadap kelompok pengungsi yang membutuhkan tempat penampungan, terlihat ketika fasilitas ini pernah digunakan untuk menampung pengungsi Rohingya dalam periode tertentu sebagai bagian dari koordinasi kemanusiaan bersama berbagai pihak. Namun, penggunaan fasilitas ini sebagai tempat penampungan darurat semacam itu bersifat temporer dan tidak menggantikan fungsi utamanya sebagai pusat pelayanan sosial bagi masyarakat setempat.

Secara geografis, keberadaan UPTD RSBM Ladong di Kabupaten Aceh Besar menjadikannya sebagai salah satu pusat pelayanan sosial penting di Provinsi Aceh, mengingat karakter wilayah Aceh Besar yang memiliki keragaman kebutuhan sosial masyarakat. Melalui berbagai program rehabilitasi dan pendampingan sosial, lembaga ini mendukung pencapaian keberfungsian sosial bagi kelompok-kelompok masyarakat yang mengalami keterbatasan fungsi sosial, termasuk di antaranya penyandang disabilitas visual (netra) yang mendapatkan

³⁷ Fadhilah, N., & Yusuf, M. (2021). Peran Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya Ladong dalam pelayanan sosial penyandang disabilitas netra. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 20(2), 145–158.

stimulus dan pembekalan kemampuan agar dapat berkembang secara mandiri dalam kehidupan masyarakat.

Dengan demikian, UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya Ladong dapat dipandang sebagai titik strategis pelayanan kesejahteraan sosial provinsi, berperan dalam upaya pemerataan layanan rehabilitasi sosial dan pemberdayaan kelompok rentan demi mewujudkan kesejahteraan sosial yang inklusif di Kabupaten Aceh Besar dan sekitarnya.

B. Gambaran Umum Informan Penelitian

Dalam penelitian ini, informan dipilih secara purposif sesuai dengan fokus penelitian mengenai dampak terapi seni musik bagi anak disabilitas netra di UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Ladong, Aceh Besar. Para informan terdiri dari dua kategori utama, yaitu pelaksana program dan penerima manfaat program. Pelaksana program mencakup Kepala UPTD RSBM, staf UPTD yang meliputi pengasuh dan pengajar klien disabilitas netra. Sementara itu, penerima manfaat terdiri dari tiga orang klien disabilitas netra laki-laki yang berusia antara 15 hingga 18 tahun dan telah mengikuti program terapi seni musik minimal selama dua tahun secara aktif.

Kepala UPTD RSBM Ladong menjadi informan kunci dalam memberikan pemahaman menyeluruh tentang kebijakan, perencanaan, dan pelaksanaan program terapi seni musik yang diterapkan di lembaga tersebut. Informasi dari Kepala UPTD sangat penting karena menunjukkan bagaimana strategi dan visi lembaga dalam menjadikan seni musik sebagai sarana terapi yang terintegrasi untuk mendukung pemulihan dan keberfungsian sosial klien disabilitas. Dalam

wawancara, Kepala UPTD juga memaparkan bagaimana upaya lembaga dalam menghadirkan lingkungan yang kondusif, inklusif, dan responsif terhadap kebutuhan individu dengan keterbatasan penglihatan.

Bapak Samsuar berasal dari staf lembaga, yakni pengasuh dan pengajar yang berinteraksi langsung dengan klien dalam aktivitas sehari-hari, termasuk dalam pelaksanaan terapi seni musik. Para pengasuh memberikan informasi terkait perubahan perilaku dan kondisi psikologis klien sebelum dan sesudah menjalani terapi. Mereka juga mengungkapkan bagaimana anak-anak disabilitas menunjukkan antusiasme, ketenangan, serta peningkatan komunikasi dan koordinasi motorik setelah mengikuti sesi musik secara rutin. Pengajar seni musik, di sisi lain, memaparkan metode pembelajaran yang digunakan, seperti pendekatan partisipatif dan penggunaan alat musik sederhana agar anak-anak bisa merasakan manfaat terapi secara aktif.³⁸

Selain dari pihak penyelenggara program, informan penting lainnya adalah klien disabilitas netra yang menjadi penerima manfaat langsung dari terapi. Tiga orang klien ini dipilih berdasarkan kriteria tertentu, yakni laki-laki, berusia antara 15 sampai 18 tahun, telah mengikuti program minimal dua tahun, dan aktif dalam kegiatan terapi musik. Melalui wawancara mendalam, para klien memberikan testimoni tentang pengalaman pribadi mereka selama mengikuti terapi, dampaknya terhadap emosi, rasa percaya diri, serta kemampuan mereka dalam bersosialisasi. Mereka juga mengungkapkan perasaan senang, relaksasi, dan

³⁸ Hasil wawancara dengan Bapak Samsuar (Staf Pengasuh) di UPTD RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

meningkatnya semangat setelah mengikuti sesi musik yang menyenangkan dan bermakna.

saya merasa lebih mampu mengekspresikan perasaan yang sebelumnya sulit saya ungkapkan secara terbuka. Musik memberi ruang bagi saya untuk menyalurkan emosi, baik rasa bahagia, sedih, maupun cemas, dengan cara yang lebih menyenangkan dan tidak membuat saya merasa tertekan. Sebelum mengikuti kegiatan ini, saya sering merasa cemas dan kurang percaya diri ketika harus berinteraksi dengan teman-teman. Kondisi itu membuat saya sering menghindari dari pergaulan karena takut tidak diterima atau salah dalam bersikap. Namun, setelah aktif dalam kegiatan musik, perlahan saya mulai merasakan perubahan. Bermain musik bersama teman-teman membuat saya belajar saling mendengarkan, bekerja sama, dan berani mengemukakan pendapat. Hal ini membuat saya lebih nyaman berada di lingkungan sosial, serta membantu mengurangi rasa cemas yang dulu sering saya alami.³⁹

Namun setelah beberapa bulan mengikuti terapi musik, ia mulai berani tampil di depan teman, bernyanyi, dan memainkan alat musik sederhana seperti tamborin dan pianika. Hal ini memberikan dampak positif terhadap rasa percaya dirinya dan menjadikannya lebih aktif dalam kegiatan kelompok. Klien lain, yang telah tinggal di RSBM selama lebih dari dua tahun, mengaku bahwa terapi musik membuatnya merasa lebih tenang dan mampu mengatur emosinya dengan lebih baik. Ia menuturkan bahwa kegiatan bernyanyi bersama teman-teman membuat dirinya merasa dihargai dan diterima.

Para pengajar musik di UPTD RSBM juga memberikan gambaran penting mengenai strategi pengajaran dan tantangan yang mereka hadapi. Salah satu pengajar menjelaskan bahwa pendekatan yang digunakan bersifat individual dan fleksibel, menyesuaikan dengan kemampuan masing-masing anak. Tidak semua klien disabilitas netra memiliki kecepatan belajar yang sama, sehingga dibutuhkan

³⁹ Hasil wawancara dengan klien MH disabilitas netra di lembaga RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

kesabaran dan kreativitas dalam menyampaikan materi. Selain itu, pengajar juga menekankan pentingnya membangun hubungan emosional yang positif dengan klien agar mereka merasa nyaman dan termotivasi untuk mengikuti sesi musik secara konsisten.

Perubahan positif dalam perilaku anak-anak setelah mengikuti terapi musik. Anak-anak menjadi lebih disiplin dalam menjalani rutinitas harian, seperti mandi, makan, dan mengikuti kegiatan pelatihan keterampilan. Mereka juga terlihat lebih kooperatif dalam bekerja sama saat kegiatan kelompok. Salah satu pengasuh menyebutkan bahwa terapi musik telah menjadi semacam "jembatan emosional" antara pengasuh dan anak, karena melalui musik mereka bisa saling memahami perasaan satu sama lain.

“Awalnya beberapa anak terlihat sangat pendiam dan sulit untuk diarahkan. Namun setelah beberapa kali pertemuan, mereka mulai menunjukkan perubahan. Musik membuat mereka lebih berani mengekspresikan diri, bahkan anak-anak yang sebelumnya enggan berbicara mulai berani mengutarakan pendapatnya. Saya melihat musik tidak hanya menjadi sarana hiburan, tetapi juga alat terapi yang membantu anak-anak untuk lebih fokus, percaya diri, dan mampu berinteraksi dengan lebih baik.”⁴⁰

Evaluasi terhadap hasil terapi dilakukan secara berkala melalui observasi perilaku dan diskusi rutin antara staf. Meskipun belum terdapat sistem evaluasi kuantitatif yang terukur secara statistik, namun pendekatan observasional dianggap efektif dalam menilai perubahan yang terjadi pada anak-anak. Ia menekankan bahwa indikator keberhasilan terapi musik tidak hanya diukur dari kemampuan bermusik, tetapi lebih pada aspek psikososial seperti penurunan

⁴⁰ Hasil wawancara dengan bapak Zulfikar (Guru musik) di lembaga RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

kecemasan, peningkatan kemandirian, dan kemampuan anak dalam menjalin hubungan sosial.

“Kami melihat bahwa manfaat terapi musik bagi anak-anak lebih luas daripada sekadar keterampilan bermusik. Anak-anak yang dulu sulit diarahkan, sekarang lebih mudah mengikuti aturan. Ada juga anak-anak yang sebelumnya pendiam, kini mulai berani berkomunikasi dengan orang lain. Kami memang belum memiliki data statistik yang terukur, tetapi melalui observasi sehari-hari, perubahan positif itu jelas terlihat. Menurut saya, keberhasilan terapi ini ada pada bagaimana musik membantu anak-anak menjadi lebih percaya diri, mandiri, dan mampu berinteraksi dengan lingkungannya.”⁴¹

Informasi yang diperoleh dari para informan ini menunjukkan keterkaitan erat antara proses pelaksanaan terapi musik dan perubahan-perubahan signifikan dalam kehidupan klien. Pendekatan yang humanistik, empatik, dan berbasis partisipasi aktif terbukti mampu menciptakan lingkungan terapi yang aman dan menyenangkan bagi anak disabilitas netra. Seluruh informan sepakat bahwa terapi seni musik memberikan manfaat yang nyata, baik dari sisi emosional maupun sosial. Mereka juga menyatakan pentingnya kesinambungan program ini untuk keberlangsungan rehabilitasi jangka panjang.

Dengan latar belakang dan peran yang berbeda, para informan memberikan gambaran yang komprehensif tentang dinamika pelaksanaan terapi musik di UPTD RSBM Ladong. Perspektif yang beragam dari kepala lembaga, pengajar, pengasuh, hingga klien memberikan dasar analisis yang kuat dalam menilai efektivitas program. Hasil wawancara ini juga memperlihatkan pentingnya kerja sama lintas fungsi dalam menciptakan program terapi yang

⁴¹ Hasil wawancara dengan bapak Farid sebagai kepala lembaga RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

adaptif dan berkelanjutan, serta perlunya penguatan kapasitas sumber daya manusia yang terlibat dalam terapi.

Berdasarkan uraian informan dalam penelitian ini, tampak bahwa pendekatan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong tidak hanya bersifat terapeutik secara teknis, namun juga mengandung nilai-nilai sosial dan emosional yang mendalam. Terapi ini tidak dipandang sebagai kegiatan tambahan semata, melainkan telah terintegrasi sebagai bagian dari strategi pemulihan psikososial bagi anak disabilitas netra. Kepala UPTD sebagai informan kunci memberikan kerangka kebijakan yang menekankan pentingnya lingkungan inklusif dan program yang responsif terhadap kebutuhan individu. Visi ini sangat menentukan keberhasilan implementasi program terapi musik, terutama dalam memastikan bahwa kegiatan terapi dilakukan secara konsisten dan sesuai dengan kebutuhan klien. Kepala UPTD juga menyoroti pentingnya evaluasi berbasis observasi yang meskipun bersifat kualitatif, tetap mampu menangkap perubahan yang relevan dan bermakna dalam perilaku serta kondisi emosional anak-anak.

Temuan dari pengasuh dan pengajar menunjukkan keterkaitan erat antara keterlibatan klien dalam terapi musik dan perubahan dalam aspek perilaku, komunikasi, serta kemandirian. Secara khusus, para pengasuh mencatat bahwa anak-anak yang mengikuti terapi secara rutin menunjukkan penurunan kecemasan, peningkatan rasa percaya diri, dan kemampuan beradaptasi yang lebih baik dalam lingkungan sosial mereka. Hal ini sejalan dengan literatur mengenai efek musik terhadap emosi dan koneksi sosial, yang menyebutkan bahwa musik dapat

menjadi media ekspresi diri dan membangun rasa kebersamaan di antara individu, khususnya mereka yang memiliki hambatan komunikasi verbal.

Dari sisi pengajaran, strategi yang fleksibel dan partisipatif menjadi kunci keberhasilan terapi. Metode yang digunakan oleh para pengajar, seperti pendekatan individual dan penggunaan alat musik sederhana, menekankan pentingnya adaptasi terhadap kemampuan anak. Pendekatan ini mencerminkan prinsip inklusivitas dan diferensiasi dalam pendidikan khusus, di mana setiap anak dipandang sebagai individu yang unik dengan cara belajar dan kebutuhan yang berbeda.

Kesaksian dari klien sebagai penerima manfaat juga memberikan validasi empiris terhadap efektivitas terapi musik. Pengalaman pribadi mereka memperlihatkan bahwa musik memiliki kekuatan untuk mengurangi kecemasan, memperkuat rasa identitas diri, serta membangun keterhubungan dengan orang lain. Testimoni ini memperkuat asumsi dasar dalam terapi seni bahwa musik tidak hanya menjadi media hiburan, tetapi juga sebagai alat pemulihan psikologis dan sosial yang efektif, terutama bagi individu dengan disabilitas sensorik seperti netra.

Selain itu, interaksi antara pengasuh dan klien dalam konteks musik menciptakan ruang emosional yang positif dan suportif. Hal ini sangat penting dalam membangun hubungan terapeutik yang sehat dan memperkuat perasaan aman dan diterima di lingkungan rehabilitasi. Peran pengasuh yang memahami kebutuhan emosional anak, serta mampu mengartikulasikan perubahan yang terjadi, menjadikan mereka sebagai agen penting dalam keberhasilan terapi,

keterlibatan informan dari berbagai latar belakang menunjukkan bahwa keberhasilan terapi musik di RSBM Ladong merupakan hasil kolaborasi lintas fungsi dan sinergi antara kebijakan, pelaksanaan program, serta keterlibatan langsung dari klien. Hal ini menunjukkan bahwa program terapi yang efektif harus melibatkan semua pihak secara aktif dan terkoordinasi.

Informan dalam penelitian ini tidak hanya menjelaskan siapa yang terlibat, tetapi juga menunjukkan proses dinamis, pendekatan humanistik, serta hasil nyata dari pelaksanaan terapi seni musik. Temuan ini menjadi dasar penting dalam menganalisis lebih lanjut dampak terapi terhadap keberfungsian sosial dan emosional anak disabilitas netra, serta menjadi masukan dalam pengembangan kebijakan rehabilitasi sosial yang lebih inklusif dan berbasis kebutuhan individu.

Temuan ini akan menjadi acuan utama dalam bab selanjutnya yang akan mengulas lebih lanjut bagaimana terapi musik memberikan dampak terhadap keberfungsian sosial dan penurunan kecemasan, serta tantangan yang dihadapi dalam implementasinya di lingkungan rehabilitasi sosial.

C. Praktik Penerapan Terapi Seni Musik pada Anak Disabilitas Netra di UPTD RSBM Ladong

Penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong merupakan bagian penting dari upaya rehabilitasi sosial yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak-anak disabilitas netra. Musik tidak hanya digunakan sebagai sarana hiburan, tetapi juga sebagai media terapeutik yang mampu menyentuh aspek emosional, psikologis, dan sosial para peserta terapi. Melalui pendekatan yang terencana dan terstruktur, program terapi ini dirancang untuk membantu anak-

anak mengekspresikan diri, mengembangkan rasa percaya diri, serta membangun kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

Dalam pelaksanaannya, terapi musik di RSBM Ladong tidak berdiri sendiri, melainkan terintegrasi dengan program rehabilitasi lainnya yang berfokus pada pemulihan fungsi sosial. Proses terapi kemudian dikembangkan dalam beberapa aspek penting, mulai dari integrasi program, pelaksanaan sesi, fokus pada aspek emosional-sosial, hingga komitmen dalam pengembangan berkelanjutan. Penjelasan masing-masing aspek tersebut tersusun sebagai berikut:

1. Integrasi Program Terapi Musik dalam Rehabilitasi Sosial

Pelaksanaan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong merupakan bagian dari program rehabilitasi sosial yang dirancang untuk mendukung perkembangan emosional, psikologis, dan sosial anak-anak disabilitas netra. Program ini telah dijalankan secara konsisten dalam beberapa tahun terakhir dengan tujuan untuk menciptakan ruang ekspresi, interaksi sosial, dan penguatan keterampilan melalui media seni musik. Terapi musik bukan hanya menjadi kegiatan tambahan, tetapi telah diintegrasikan dalam kurikulum, pelatihan dan pembinaan klien di lingkungan RSBM Ladong.

Integrasi ini dilakukan melalui penyusunan jadwal terapi yang terstruktur, pelibatan tenaga pendamping, serta kolaborasi dengan pelatih musik yang memahami kebutuhan psikososial anak disabilitas netra. Terapi musik diposisikan sebagai salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk membantu anak mengembangkan mekanisme regulasi emosi, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan kemampuan adaptif. Selain itu, musik juga menjadi media inklusif

yang memungkinkan anak-anak dengan hambatan penglihatan tetap dapat terlibat aktif dalam kegiatan kreatif, sehingga membantu memperkuat rasa percaya diri dan identitas personal mereka.

Dari perspektif rehabilitasi sosial, musik berfungsi sebagai sarana intervensi yang holistik karena mampu menjangkau aspek fisiologis (melalui ritme), emosional (melalui melodi), dan sosial (melalui aktivitas kelompok). Para ahli menegaskan bahwa terapi musik efektif meningkatkan kesejahteraan psikologis individu dengan disabilitas sensorik, sebab musik tidak membutuhkan kemampuan visual untuk dipahami dan dinikmati.⁴² Lebih jauh, integrasi program musik ke dalam layanan rehabilitasi sejalan dengan pendekatan *strength-based practice* yang menekankan pengembangan potensi klien melalui kegiatan yang menumbuhkan motivasi intrinsik dan rasa kompetensi.⁴³

Dalam konteks ini, UPTD RSBM Ladong memanfaatkan terapi musik sebagai media pemberdayaan sosial, di mana anak disabilitas netra tidak hanya dibimbing untuk memainkan alat musik, tetapi juga diarahkan untuk bekerja sama, menciptakan harmoni, dan membangun relasi interpersonal. Hal ini sesuai dengan itu terapi musik dapat membantu individu mencapai pertumbuhan personal, pemulihan emosi, serta peningkatan hubungan sosial melalui pengalaman musikal yang terarah.⁴⁴

2. Pelaksanaan Sesi Terapi yang Terstruktur

⁴² Wigram, T. (2004). *Music Therapy for the Autistic Child*. Oxford University Press.

⁴³ Saleebey, D. (2006). *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. Allyn & Bacon.

⁴⁴ Bruscia, K. (2014). *Defining Music Therapy*. Barcelona Publishers.

Program terapi musik dilaksanakan dalam bentuk sesi yang terjadwal secara rutin, yakni dua hingga tiga kali dalam sepekan, tergantung pada kebutuhan, kondisi emosional, serta kesiapan anak-anak yang menjadi peserta terapi di UPTD RSBM Ladong. Setiap sesi berlangsung selama kurang lebih 60 hingga 90 menit, dengan rangkaian kegiatan yang meliputi pemanasan vokal, latihan ritme, pengenalan alat musik, menyanyi bersama, hingga permainan musik yang bersifat interaktif. Struktur sesi ini dirancang bukan hanya untuk melatih keterampilan musikal, tetapi juga untuk menciptakan pengalaman terapeutik yang konsisten dan progresif.

Tahapan sesi dimulai dengan kegiatan pemanasan vokal dan ritmis yang berfungsi membantu anak-anak mencapai kesiapan emosional dan fokus sebelum masuk ke bagian inti terapi. Pengenalan alat musik dilakukan secara bertahap agar anak-anak disabilitas netra dapat memahami tekstur, bentuk, dan cara memainkan alat tersebut melalui pendekatan multisensori. Aktivitas seperti menyanyi bersama atau bermain musik secara kelompok memberikan kesempatan bagi peserta untuk melatih koordinasi, kerja sama, dan kemampuan berkomunikasi. Kegiatan interaktif inilah yang memungkinkan dinamika sosial tercipta secara alami, sehingga berdampak pada peningkatan keberfungsian sosial anak.

Pengajar musik yang terlibat dalam program ini merupakan tenaga terlatih yang tidak hanya memiliki kapasitas di bidang seni, tetapi juga telah mendapatkan pelatihan dasar mengenai pendekatan psikososial, pedagogi inklusif, dan strategi komunikasi dengan anak berkebutuhan khusus. Kompetensi ini penting karena penyampaian instruksi, gaya komunikasi, dan cara memberikan umpan balik harus

disesuaikan dengan kondisi sensorik dan emosional anak-anak disabilitas netra. Hal ini sejalan dengan temuan ahli yang menyatakan bahwa kualitas hubungan terapis-klien dalam terapi musik sangat dipengaruhi oleh kemampuan terapis untuk memberikan arahan yang aman, responsif, dan empatik.⁴⁵

Selain itu, penyusunan sesi yang terstruktur mengikuti prinsip terapi musik klinis yaitu bahwa sesi musik yang terencana dengan baik dapat meningkatkan efektivitas intervensi karena membantu membangun rutinitas, memberikan rasa aman, serta memfasilitasi perkembangan keterampilan secara bertahap. Struktur sesi yang konsisten juga memungkinkan evaluasi perkembangan anak, baik dari aspek emosi, interaksi sosial, maupun respons terhadap aktivitas musikal tertentu.⁴⁶

Melalui pelaksanaan yang terstruktur ini, terapi musik di RSBM Ladong tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan rekreasi, tetapi menjadi bagian dari proses rehabilitasi yang sistematis, berorientasi pada perubahan perilaku, penguatan identitas personal, serta perkembangan kemampuan adaptif anak dengan disabilitas netra..

3. Pendekatan Personal dan Adaptif terhadap Setiap Anak

Salah satu hal penting dalam praktik terapi ini adalah pendekatan personal yang dilakukan oleh pengajar. Setiap anak mendapatkan perlakuan sesuai dengan kemampuan, minat, dan kebutuhan masing-masing. Dalam pelaksanaannya, pengajar menggunakan berbagai alat musik sederhana seperti tamborin, rebana,

⁴⁵ Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2006). *Music Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder*. Cochrane Review.

⁴⁶ Wheeler, B. (2015). *Music Therapy Handbook*. Guilford Press.

pianika, keyboard, dan alat-alat perkusi ringan yang mudah dijangkau dan dipahami oleh anak-anak disabilitas netra. Dengan alat musik tersebut, anak-anak diajak untuk mengenal bunyi, ritme, dan melodi sebagai media untuk mengenali pola, membangun konsentrasi, dan melatih koordinasi.

“Dalam setiap sesi, kami tidak hanya fokus pada kemampuan bermusik anak-anak, tetapi juga pada bagaimana mereka bisa lebih percaya diri dan berani tampil. Misalnya, saat sesi menyanyi bersama, anak-anak belajar untuk mendengarkan, menyesuaikan ritme, dan bekerja sama dengan teman-temannya. Hal kecil seperti keberanian memegang alat musik baru atau berani mencoba bernyanyi di depan teman-teman sudah menjadi capaian yang penting. Kami juga menyesuaikan metode dengan kondisi anak, karena setiap anak memiliki tingkat kesiapan yang berbeda. Jadi, yang utama bukan sekadar hasil musiknya, tapi proses pembelajaran emosional dan sosial yang mereka jalani melalui musik.”⁴⁷

Kegiatan musik tidak hanya membangkitkan antusiasme, tetapi juga memperkuat ikatan sosial di antara anak-anak. Mereka belajar untuk bekerja sama dalam satu irama, saling mendengarkan, dan memberi ruang bagi temannya saat tampil. Interaksi ini, menurut pengajar, sangat penting dalam membangun keberfungsian sosial anak-anak, terutama dalam konteks disabilitas netra yang rentan terhadap isolasi sosial. Hal ini diamini oleh pengasuh yang melihat bahwa anak-anak menjadi lebih terbuka, suka bergaul, dan lebih mudah diarahkan setelah mengikuti sesi terapi musik.

4. Fokus pada Proses Emosional dan Sosial

Praktik terapi ini juga melibatkan elemen emosional dan spiritual. Banyak lagu yang digunakan dalam sesi memiliki muatan nilai-nilai moral, keagamaan, dan motivasi hidup. Lagu-lagu tersebut bukan hanya menjadi sarana hiburan,

⁴⁷ Hasil wawancara dengan bapak Zulfikar (Guru musik) di lembaga RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

tetapi juga menjadi media pembelajaran karakter. Kepala UPTD RSBM menjelaskan bahwa pemilihan lagu selalu disesuaikan dengan konteks lokal dan nilai-nilai yang ingin ditanamkan, sehingga kegiatan terapi menjadi selaras dengan misi pembinaan moral yang diusung oleh lembaga.

Dalam praktiknya, proses terapi juga dibuka dengan kegiatan reflektif ringan, seperti berbagi perasaan atau pengalaman sebelum memulai sesi musik. Hal ini dilakukan untuk membantu anak-anak menyadari emosi mereka dan menyelaraskan suasana hati sebelum memasuki suasana musikal. Aktivitas ini disambut baik oleh anak-anak, karena mereka merasa didengarkan dan diperhatikan. Menurut pengasuh, kegiatan ini membuat anak-anak lebih siap secara mental dan emosional untuk mengikuti proses pembelajaran.

Penting untuk dicatat bahwa penerapan terapi musik ini juga disesuaikan dengan kondisi psikologis harian anak. Jika seorang anak dalam kondisi emosi yang tidak stabil, pengajar dan pengasuh akan menyesuaikan peran anak dalam sesi tersebut, misalnya dengan memberikan peran pasif terlebih dahulu seperti mendengarkan musik sebelum aktif bermain alat. Pendekatan ini dilakukan untuk menjaga kestabilan emosi dan tidak memaksakan anak mengikuti kegiatan di luar batas kenyamanannya.

5. Komitmen dan Pengembangan Berkelanjutan

Kepala UPTD menekankan bahwa kesuksesan praktik terapi ini sangat bergantung pada kekompakan tim pengajar dan pengasuh. Mereka secara rutin mengadakan evaluasi internal setiap dua minggu sekali untuk membahas perkembangan masing-masing anak dan menyusun strategi pembinaan lanjutan.

Evaluasi ini meliputi penilaian terhadap minat anak, kemampuan musikal, perubahan perilaku, serta aspek psikososial lainnya. Meskipun belum menggunakan alat ukur kuantitatif, pendekatan kualitatif melalui observasi dan catatan harian telah mampu memberikan gambaran perkembangan anak secara holistik.

Penerapan terapi musik di UPTD RSBM Ladong menunjukkan bahwa musik dapat menjadi jembatan antara kebutuhan psikologis dan sosial anak-anak dengan disabilitas netra. Musik menjadi ruang aman tempat mereka berekspresi tanpa tekanan, menjalin hubungan dengan sesama, dan membangun identitas diri secara positif. Anak-anak yang sebelumnya tertutup dan penuh kecemasan, perlahan menjadi lebih terbuka, percaya diri, dan mandiri. Hal ini memperkuat keyakinan bahwa terapi seni musik bukan hanya alternatif, tetapi menjadi bagian penting dalam rehabilitasi sosial yang komprehensif.

Sebagai bagian dari praktik terapi yang berkelanjutan, RSBM Ladong juga tengah berupaya menjalin kerja sama dengan komunitas seni lokal dan institusi pendidikan tinggi untuk memperkaya pendekatan serta menambah variasi dalam kegiatan terapi. Harapannya, dengan kolaborasi tersebut, anak-anak disabilitas netra dapat semakin berkembang baik secara kognitif, emosional, maupun sosial, dan siap untuk menjalani kehidupan yang lebih mandiri di luar lembaga.

Praktik penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong memperlihatkan integrasi antara pendekatan psikososial, pedagogis, dan kultural dalam satu rangkaian kegiatan yang terstruktur dan berkelanjutan. Musik tidak hanya dimanfaatkan sebagai media hiburan, tetapi dijadikan sebagai alat

intervensi yang menyentuh aspek emosional, sosial, dan kognitif anak-anak disabilitas netra secara menyeluruh. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan yang dilakukan bersifat holistik dan humanistik, menempatkan anak sebagai subjek aktif dalam proses pemulihannya.

Salah satu poin penting dalam praktik ini adalah adanya diferensiasi dan personalisasi pendekatan. Anak-anak dengan disabilitas netra memiliki latar belakang dan kondisi yang berbeda-beda, sehingga pengajar dan pengasuh tidak menggunakan pendekatan satu pola untuk semua. Penyesuaian terhadap kesiapan emosi, minat, dan kemampuan menjadi kunci penting agar anak dapat merasakan manfaat dari sesi musik tanpa tekanan. Pendekatan seperti ini juga mencerminkan prinsip *trauma-informed care*, yakni memberikan ruang aman dan responsif bagi individu yang mungkin pernah mengalami tekanan emosional atau psikologis.

Interaksi sosial yang terbentuk selama sesi terapi menjadi salah satu hasil yang sangat penting. Musik terbukti mampu memfasilitasi kerja sama, saling menghargai, dan membangun kelekatan sosial. Dalam konteks anak disabilitas netra, yang seringkali menghadapi keterbatasan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi, keberadaan aktivitas musik kolektif seperti menyanyi bersama atau bermain alat musik dalam grup menjadi sarana untuk meminimalkan isolasi dan meningkatkan keterlibatan sosial. Hal ini sangat selaras dengan teori psikososial Erikson yang menekankan pentingnya perasaan memiliki dan keterhubungan sebagai fondasi perkembangan identitas yang sehat.

Selain aspek sosial, praktik reflektif yang dilakukan sebelum sesi menunjukkan bahwa terapi musik di RSBM tidak semata-mata berorientasi pada

hasil teknis, tetapi juga memperhatikan kesiapan emosional anak. Kegiatan berbagi perasaan sebelum sesi berfungsi sebagai *emotional regulation* yang sangat penting, terutama bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus yang mungkin kesulitan dalam mengelola emosi. Hal ini memperkuat fungsi terapi musik sebagai sarana untuk self-awareness dan pengolahan emosi secara konstruktif.

Dalam pelaksanaannya, praktik terapi ini tidak lepas dari tantangan. Beberapa di antaranya adalah keterbatasan alat musik, variasi kemampuan antar anak, dan keterbatasan sumber daya manusia yang ahli dalam terapi musik khusus untuk disabilitas. Namun, strategi kolaboratif yang dilakukan oleh pihak UPTD, termasuk evaluasi rutin dan rencana kerja sama dengan komunitas seni dan lembaga pendidikan tinggi, menjadi langkah strategis dalam menjawab tantangan tersebut. Ini juga menandakan adanya komitmen kelembagaan terhadap pengembangan praktik terapi secara berkelanjutan dan adaptif terhadap kebutuhan zaman.

Nilai-nilai moral dan spiritual yang ditanamkan melalui lagu-lagu pilihan juga memberikan dimensi pendidikan karakter dalam proses terapi. Tidak hanya aspek afektif yang disentuh, tetapi juga nilai-nilai etis dan religius yang relevan dengan konteks budaya lokal. Integrasi nilai-nilai ini membentuk pendekatan terapi yang kontekstual dan bermakna, serta memperkuat identitas kultural anak-anak sebagai bagian dari masyarakatnya.

Secara keseluruhan, praktik penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong mencerminkan sebuah model intervensi yang inklusif, adaptif, dan partisipatif. Musik menjadi ruang simbolik sekaligus aktual untuk anak-anak

disabilitas netra dalam membangun kembali jati diri, mengekspresikan perasaan, dan mengembangkan kapasitas sosialnya. Hasilnya bukan hanya dapat dilihat dari kemampuan bermusik mereka, tetapi terutama dari perubahan sikap, rasa percaya diri, serta kemampuan menjalin hubungan interpersonal. Hal ini menegaskan bahwa musik memiliki kekuatan sebagai alat terapi yang tidak kalah penting dibanding pendekatan medis atau psikologis konvensional.

D. Dampak Terapi Musik terhadap Kecemasan dan Keberfungsian Sosial

Dampak terapi musik terhadap anak disabilitas netra di UPTD RSBM Ladong tidak hanya terlihat pada aspek emosional, tetapi juga mencakup perubahan signifikan dalam kemampuan sosial, pola interaksi, dan cara mereka memandang diri sendiri. Musik menjadi medium yang aman, hangat, dan suportif bagi anak-anak untuk mengekspresikan perasaan yang sulit mereka ungkapkan secara verbal. Proses ini membantu menurunkan tingkat kecemasan sekaligus membuka ruang bagi perkembangan fungsi sosial yang lebih adaptif.

Melalui kegiatan bersama, permainan ritmis, dan interaksi kolaboratif dalam sesi terapi, anak-anak dituntun untuk membangun relasi positif, bekerja dalam kelompok, serta merasakan pengalaman kebersamaan yang bermakna. Selain itu, terapi musik terbukti memperkuat keterkaitan sosial dan kebutuhan psikologis dasar seperti rasa diterima, merasa kompeten, dan memiliki otonomi, sehingga berdampak langsung pada pembentukan identitas diri dan peningkatan self-esteem.

Secara keseluruhan, terapi musik berperan sebagai bentuk intervensi sosial yang inklusif dan transformatif, mampu menjangkau aspek-aspek perkembangan yang tidak selalu dapat dicapai melalui pendekatan rehabilitatif konvensional. Gambaran lebih rinci mengenai dampak-dampak tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Penurunan Kecemasan dan Ketegangan Emosional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong memberikan dampak signifikan terhadap penurunan kecemasan dan ketegangan emosional pada anak-anak disabilitas netra. Temuan ini diperoleh melalui wawancara mendalam dengan para pengelola lembaga, pengajar musik, pengasuh, dan para klien yang mengikuti program terapi. Secara umum, terapi musik tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan rekreatif, tetapi juga menjadi instrumen rehabilitatif yang mampu menjangkau aspek emosional, psikologis, dan sosial secara menyeluruh.

Anak-anak disabilitas netra di lingkungan RSBM Ladong banyak mengalami kecemasan yang dipicu oleh berbagai faktor, seperti ketakutan untuk berinteraksi, rasa tidak aman saat berada di lingkungan baru, perasaan terisolasi, serta rendahnya kepercayaan diri dalam melakukan aktivitas sosial. Kondisi emosional tersebut muncul karena keterbatasan visual membuat mereka harus mengandalkan pendengaran, sentuhan, dan intuisi dalam memahami lingkungan, sehingga tekanan psikologis yang mereka rasakan sering kali lebih kuat dibandingkan anak pada umumnya.

Melalui terapi musik, anak-anak diperkenalkan pada suasana yang rileks, bebas tekanan, dan menyenangkan, sehingga secara perlahan mampu mengurangi ketegangan emosional yang selama ini mereka alami. Kegiatan seperti mendengarkan melodi lembut, menghafal lirik lagu, memainkan alat musik sederhana, hingga bernyanyi bersama menciptakan ruang aman (safe space) yang memungkinkan mereka mengekspresikan diri tanpa rasa takut atau malu. Musik berfungsi sebagai media katarsis, yang membantu anak melepaskan emosi terpendam secara natural dan bertahap.

Dari hasil wawancara, para pengajar dan pengasuh menjelaskan bahwa banyak anak yang sebelumnya pasif, pemurung, atau enggan berbicara, mulai menunjukkan perubahan perilaku yang positif setelah mengikuti terapi secara rutin. Salah seorang pelatih musik menyampaikan:

“Anak-anak yang sebelumnya pemurung, setelah ikut terapi musik jadi lebih ceria dan berani bersosialisasi. Mereka sekarang lebih percaya diri karena ternyata mereka punya bakat dari hasil terapi musik yang kita ajarkan. Bahkan beberapa anak sudah mulai berinteraksi dengan orang luar. Kalau ada acara, mereka turut menyumbangkan bakatnya di panggung.”⁴⁸

Kutipan tersebut menunjukkan bahwa musik tidak hanya mengurangi kecemasan, tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri melalui pengalaman positif yang mereka dapatkan dalam proses terapi. Ketika anak merasa mampu memainkan alat musik atau bernyanyi dengan baik, hal tersebut menjadi sumber kebanggaan dan motivasi internal. Perasaan mampu (sense of competence) ini

⁴⁸ Hasil wawancara dengan bapak Zulfikar (Guru musik) di lembaga RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

membuat anak lebih berani tampil dan menjalin hubungan sosial yang sebelumnya mereka hindari.

Selain itu, kegiatan terapi yang dilakukan secara kelompok turut memperkuat interaksi sosial, menumbuhkan rasa kebersamaan, dan menghilangkan perasaan terisolasi. Anak-anak belajar mendengarkan satu sama lain, mengikuti ritme bersama, bekerja sama dalam permainan musik, dan memberikan dukungan antarsesama. Semua proses ini berkontribusi pada penurunan kecemasan sosial yang sebelumnya sangat menghambat kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitar.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi seni musik berperan penting dalam mengurangi kecemasan dan ketegangan emosional anak disabilitas netra. Terapi ini memberikan pengalaman emosional yang positif, meningkatkan kepercayaan diri, serta membantu anak membangun hubungan sosial yang lebih sehat dan bermakna.

2. Peningkatan Keberfungsian Sosial melalui Interaksi Kolaboratif

Terapi Penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong tidak hanya berdampak pada penurunan kecemasan, tetapi juga memberikan kontribusi besar dalam meningkatkan keberfungsian sosial anak-anak disabilitas netra. Musik sebagai media yang bersifat universal dan inklusif memungkinkan terjadinya interaksi yang setara antar peserta, meskipun mereka memiliki tingkat keterbatasan sensorik yang berbeda-beda. Melalui aktivitas bermusik yang dilakukan secara kolaboratif, anak-anak belajar membangun hubungan sosial,

menyatukan ritme, serta memahami dinamika kelompok dalam konteks yang aman dan menyenangkan.

Setiap sesi terapi musik memuat unsur kerja sama, seperti memainkan alat musik secara bergiliran, membentuk harmoni vokal bersama, menyusun pola ritme kelompok, hingga merespons isyarat suara dari pelatih maupun teman. Aktivitas-aktivitas tersebut menstimulasi kemampuan sosial anak melalui latihan *turn-taking* (menunggu giliran), *listening skill* (kemampuan mendengarkan), kemampuan mengikuti instruksi, serta sensitivitas terhadap kontribusi teman lainnya. Dalam proses ini, anak-anak disabilitas netra diperkenalkan pada pola interaksi sosial yang sehat dan setara, yang sangat bermanfaat bagi kehidupan mereka di luar lingkungan rehabilitasi.

Para pengajar yang diwawancarai mengungkapkan bahwa perubahan signifikan mulai terlihat setelah anak mengikuti terapi secara rutin beberapa bulan. Anak-anak yang sebelumnya pendiam, pasif, atau cenderung menghindari percakapan, mulai menunjukkan keberanian untuk berbicara, merespons pertanyaan, dan mengambil peran dalam kegiatan kelompok. Salah seorang pengajar menyatakan bahwa partisipasi aktif ini muncul secara natural karena suasana kegiatan musik yang menyenangkan membuat anak merasa diterima dan memiliki tempat dalam komunitasnya.

Peningkatan keberfungsian sosial tidak hanya tampak dalam ruang terapi, tetapi juga terlihat dari peran anak-anak dalam kegiatan di luar sesi. Mereka mulai tampil dalam lomba menyanyi, memimpin nada saat kegiatan doa, hingga berpartisipasi pada acara-acara lembaga sebagai bentuk ekspresi bakat.

Keterlibatan mereka dalam aktivitas publik menunjukkan meningkatnya rasa percaya diri dan kemampuan untuk berinteraksi dengan audiens yang lebih luas. Hal ini menjadi indikator penting bahwa anak-anak tidak lagi hanya menjadi penerima intervensi, tetapi telah berkembang menjadi individu yang memiliki peran sosial dalam kelompoknya.

Hal ini juga dibenarkan oleh salah satu klien yang menyampaikan pengalaman pribadinya:

“Dulu saya takut sekali kalau disuruh nyanyi di depan orang banyak. Rasanya cemas, takut ditertawakan, dan saya sering menolak kalau diminta tampil. Tapi setelah beberapa kali ikut terapi musik, sekarang malah saya yang suka jadi orang pertama kalau diminta tampil. Rasanya lebih percaya diri, karena teman-teman juga mendukung. Saya merasa tidak sendirian lagi, ada banyak yang mau mendengarkan suara saya.”⁴⁹

Hasil dari wawancara ini menunjukkan betapa besar pengaruh dukungan kelompok dalam membentuk rasa aman dan kepercayaan diri. Terapi musik membantu anak menemukan ruang sosial di mana mereka dapat tampil tanpa merasa dihakimi, sekaligus mendapatkan validasi positif dari lingkungan terdekat.

Temuan ini selaras dengan teori ekologi perkembangan Bronfenbrenner yang menekankan bahwa perkembangan individu sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi dalam lingkungan terdekatnya, atau yang disebut *microsystem*. Interaksi kolaboratif yang terbangun dalam sesi terapi musik menjadi lingkungan mikro yang sehat dan suportif, sehingga mampu memicu perkembangan kemampuan sosial anak secara bertahap namun signifikan.

⁴⁹ Hasil wawancara dengan klien MH disabilitas netra di lembaga RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

Pada sisi lain, manfaat terapi musik dalam meningkatkan keberfungsian sosial juga dapat dipahami melalui pendekatan teori regulasi emosi yang menjelaskan bahwa musik berfungsi sebagai mekanisme koping untuk menstabilkan emosi. Ketika kecemasan berkurang melalui musik, anak-anak menjadi lebih mampu berinteraksi, mengambil peran sosial, serta menunjukkan perilaku prososial seperti memberi dukungan dan bekerja sama dengan teman-temannya. Dengan kata lain, regulasi emosi yang baik menjadi fondasi munculnya interaksi sosial yang lebih adaptif.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terapi seni musik memberikan dampak yang saling terkait antara aspek emosional dan sosial. Musik berperan sebagai *bahasa alternatif* yang tidak membutuhkan penglihatan untuk dipahami, sehingga sangat sesuai bagi anak disabilitas netra. Interaksi kolaboratif yang dibangun melalui aktivitas bermusik tidak hanya memperkuat keberfungsian sosial, tetapi juga membangun rasa kebersamaan, kepercayaan diri, serta identitas sosial yang positif pada diri anak.

Program terapi musik di UPTD RSBM Ladong terbukti tidak hanya layak dipertahankan, tetapi juga memiliki potensi besar untuk diperluas dan direplikasi pada lembaga rehabilitasi lainnya. Dengan pendekatan yang kolaboratif, reflektif, dan partisipatif, terapi seni musik mampu menjangkau dimensi internal dan eksternal anak, sehingga berfungsi sebagai intervensi yang komprehensif dalam mendukung perkembangan mereka secara lebih holistik.⁵⁰

3. Keterkaitan Sosial dan Pemenuhan Kebutuhan Psikologis

⁵⁰ Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). *The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior*. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268

Peningkatan keberfungsian sosial klien di UPTD RSBM Ladong menunjukkan hubungan yang kuat antara pelaksanaan terapi seni musik dan proses adaptasi mereka terhadap lingkungan yang suportif. Aktivitas musikal yang dilakukan secara berkelompok, seperti menyanyi bersama, latihan ritme, maupun permainan alat musik sederhana, menciptakan ruang interaksi yang aman dan inklusif bagi anak disabilitas netra. Lingkungan ini memungkinkan mereka mengekspresikan diri tanpa tekanan sekaligus mengurangi rasa terasing yang umumnya dialami akibat keterbatasan penglihatan. Sejalan dengan temuan di lapangan, musik memberikan suasana yang “aman, hangat, dan suportif” sehingga mendukung ekspresi emosional dan interaksi sosial yang lebih adaptif.

Interaksi dalam kegiatan musik juga berperan sebagai medium pemenuhan kebutuhan psikologis dasar sebagaimana dijelaskan dalam *Self-Determination Theory*, yakni keterkaitan (*relatedness*), otonomi (*autonomy*), dan kompetensi (*competence*). Keterkaitan terbangun melalui hubungan interpersonal yang tercipta selama aktivitas kolaboratif dalam kelompok. Sementara itu, kesempatan untuk tampil, memimpin kegiatan, atau memainkan alat musik tertentu meningkatkan rasa kompeten anak. Pengalaman ini turut memperkuat otonomi, karena anak diberikan ruang untuk memilih peran, mengatur ekspresi diri, dan merasakan kontrol terhadap aktivitas yang diikuti. Kesaksian klien menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya menjadikan mereka merasa “tidak sendirian” dan lebih berani tampil, yang menandai terpenuhinya kebutuhan psikologis tersebut.

Kegiatan musik kolektif juga memperkuat kelekatan sosial (*social bonding*), terutama bagi anak disabilitas netra yang sering menghadapi hambatan

komunikasi dan kesulitan dalam membangun relasi interpersonal. Dalam konteks ini, musik berfungsi sebagai bahasa universal yang membantu menjembatani kekurangan sensory anak. Aktivitas bermusik bersama, seperti menyanyikan lagu dalam harmoni atau mengikuti irama secara terpadu, mengajarkan mereka keterampilan bekerja sama, saling menghargai, dan berbagi peran. Temuan ini sejalan dengan teori psikososial Erikson yang menekankan pentingnya pengalaman kebersamaan untuk membentuk identitas diri yang stabil dan sehat.

Pemenuhan kebutuhan psikologis melalui terapi musik kemudian berkontribusi pada pembentukan identitas diri dan peningkatan self-esteem. Perubahan perilaku yang tampak pada klien dari tertutup dan penuh kecemasan menjadi lebih ekspresif, percaya diri, dan berani mengambil peran menunjukkan adanya transformasi identitas positif. Musik dalam hal ini bukan hanya menjadi media rekreatif, tetapi juga sarana rekonstruksi identitas, karena memberikan ruang bagi anak untuk dihargai, dipuji, dan diakui kemampuannya. Bahkan beberapa klien mulai menunjukkan agensi sosial dengan berani tampil dalam lomba, memimpin doa, atau mengambil peran penting dalam aktivitas kelompok. Hal tersebut mengindikasikan bahwa terapi musik berkontribusi pada terbentuknya keberfungsian sosial yang berorientasi pada kemandirian.

Secara keseluruhan, terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong terbukti menjadi intervensi psikososial yang transformatif dan inklusif. Pelaksanaannya tidak hanya mencakup aspek teknis pelatihan musikal, tetapi juga menciptakan proses pembelajaran sosial, emosional, dan psikologis yang menyeluruh. Lingkungan terapi yang konsisten, suportif, dan berbasis partisipasi aktif

mendorong anak untuk mengembangkan relasi interpersonal, mengelola emosi secara konstruktif, serta membangun identitas diri yang positif. Dengan demikian, terapi musik memberikan kontribusi signifikan dalam menurunkan kecemasan, memenuhi kebutuhan psikologis dasar, dan meningkatkan keberfungsian sosial anak disabilitas netra secara berkelanjutan.⁵¹

4. Transformasi Identitas dan Peningkatan Self-Esteem

Transformasi perilaku anak-anak disabilitas netra yang sebelumnya tertutup, pemalu, dan kurang percaya diri menjadi lebih terbuka, aktif, dan berani mengekspresikan diri merupakan salah satu dampak penting dari penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong. Perubahan tersebut bukan hanya mencerminkan pengurangan kecemasan, tetapi juga menunjukkan adanya *rekonstruksi identitas diri* dan peningkatan *self-esteem* (harga diri). Hal ini sangat krusial mengingat anak-anak dengan disabilitas, termasuk disabilitas netra, kerap menghadapi stigma sosial, diskriminasi, serta pengalaman minder yang berulang. Kondisi tersebut dapat menghambat pembentukan identitas positif dan membuat mereka meragukan kapasitas diri sendiri.

Dalam konteks terapi musik, anak-anak diberi ruang untuk menampilkan kemampuan mereka tanpa merasa takut dinilai. Musik menjadi wadah yang aman untuk mencoba, bereksperimen, dan menunjukkan keunikan diri mereka. Saat mereka berhasil memainkan alat musik, menyanyikan lagu, atau memimpin ritme kelompok, pengalaman tersebut memberikan *sense of mastery* yang sangat

⁵¹ Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). *The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior*. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.

bermakna. Pengalaman keberhasilan inilah yang menjadi fondasi terbentuknya self-esteem yang sehat.:

“Anak-anak di sini awalnya banyak yang tidak percaya diri. Ada yang kalau diajak bicara hanya tunduk saja. Tapi setelah ikut terapi musik beberapa bulan, mereka mulai berani menunjukkan suaranya. Ada yang dulu tidak mau bernyanyi sama sekali, sekarang dia malah berani tampil di depan teman-temannya dan terlihat bangga sekali setelah selesai tampil.”⁵²

Dari hasil wawancara tersebut menggambarkan bagaimana musik membantu membuka ruang ekspresi yang sebelumnya tertahan akibat rasa takut atau pengalaman negatif. Keterlibatan dalam kegiatan bermusik tidak hanya menurunkan hambatan emosional, tetapi juga menghantarkan anak pada pengalaman positif yang berulang—sesuatu yang sangat penting dalam membentuk identitas diri yang kuat.

Transformasi identitas juga terlihat dari meningkatnya *agensi sosial* anak-anak. Kegiatan seperti tampil dalam lomba, berpartisipasi dalam acara lembaga, atau menjadi pemimpin nada ketika doa bersama menunjukkan bahwa mereka tidak lagi berada pada posisi sebagai “penerima layanan yang pasif”. Sebaliknya, mereka mulai mengambil peran aktif dalam lingkungan sosial mereka.

“Dulu saya tidak pernah terpikir bisa jadi pemimpin nada waktu doa. Saya takut salah, takut suaranya tidak cocok, dan khawatir teman-teman menertawakan saya. Kalau disuruh maju, rasanya badan saya gemetar, dan saya selalu menolak dengan alasan tidak siap. Tapi setelah ikut terapi musik beberapa kali, saya merasa ada perubahan. Sekarang saya merasa bisa. Teman-teman percaya sama saya, pengasuh juga sering bilang kalau suara saya bagus, jadi saya mulai percaya sama diri saya sendiri. Setiap

⁵² Hasil wawancara dengan Bapak Samsuar (Staf Pengasuh) di UPTD RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

*kali saya diberi kesempatan memimpin nada, saya merasa bangga... kayak ada keberanian baru yang muncul dari dalam diri saya.*⁵³

Pernyataan ini memperlihatkan bagaimana kepercayaan dari lingkungan berkontribusi pada pembangunan identitas dan rasa keberdayaan (sense of agency). Anak merasa dihargai karena diberi tanggung jawab dan kepercayaan, sehingga muncul motivasi untuk terus berkembang.

Dalam konteks rehabilitasi sosial, kemampuan anak untuk mengambil peran, tampil di depan publik, dan memengaruhi lingkungan merupakan indikator penting keberhasilan intervensi. Terapi musik membantu memperkuat aspek ini melalui kegiatan yang bersifat kolaboratif, apresiatif, dan berbasis pengalaman positif. Melalui musik, identitas anak yang semula dilabeli keterbatasan oleh lingkungan berubah menjadi identitas baru yang lebih kuat: sebagai penyanyi, pemain musik, pemimpin nada, atau anggota kelompok yang berkontribusi.

Dari sisi kelembagaan, keberhasilan transformasi ini menunjukkan bahwa program terapi musik yang dijalankan secara konsisten memiliki potensi besar untuk direplikasi. Meskipun saat ini belum didukung oleh alat ukur kuantitatif yang baku, pendekatan observasional yang dilakukan pengajar telah mampu menangkap dinamika perubahan anak secara mendalam. Namun, untuk keperluan dokumentasi ilmiah dan pengembangan kebijakan berbasis data, lembaga perlu mulai mengintegrasikan instrumen evaluasi psikologis yang lebih sistematis seperti skala kecemasan anak, penilaian perkembangan ekspresi emosional,

⁵³ Hasil wawancara dengan klien MH disabilitas netra di lembaga RSBM pada tanggal 28 Juli 2025

indikator kemampuan sosial, rubrik self-esteem dan partisipasi sosial, catatan perkembangan mingguan berbasis standar asesmen.

Penggunaan instrumen tersebut tidak hanya membantu lembaga dalam memonitor perkembangan anak secara objektif, tetapi juga memperkuat legitimasi program terapi musik sebagai bagian dari layanan rehabilitasi sosial yang profesional dan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

Dengan demikian, transformasi identitas dan peningkatan self-esteem yang terjadi pada anak-anak disabilitas netra merupakan hasil dari proses terapeutik yang terintegrasi antara pengalaman emosional, sosial, dan musikal. Terapi musik tidak hanya memberikan manfaat sesaat, tetapi juga menanamkan perubahan mendalam dalam cara anak melihat diri mereka sendiri dan bagaimana mereka berperan dalam lingkungan sosialnya.

5. Terapi Musik sebagai Intervensi Sosial yang Inklusif dan Transformatif

Terapi musik di UPTD RSBM Ladong menunjukkan bahwa pendekatan berbasis seni mampu menghadirkan intervensi yang lebih humanistik dan transformatif bagi anak-anak disabilitas netra. Tidak seperti pendekatan rehabilitasi konvensional yang cenderung menekankan aspek teknis atau medis, terapi musik menyentuh sisi afeksi, estetika, dan relasi sosial yang sangat dibutuhkan oleh anak-anak dengan keterbatasan sensorik. Sebagaimana digambarkan dalam dokumen, musik menciptakan suasana “aman, hangat, dan suportif” yang memungkinkan anak mengekspresikan diri secara bebas dan tanpa tekanan, sehingga memberikan ruang bagi pemulihan emosional yang lebih mendalam. Keinklusifan terapi musik tampak dari bagaimana aktivitas musikal

dirancang agar dapat diikuti oleh anak-anak dengan berbagai tingkat kemampuan. Pengajar dan pengasuh menerapkan metode partisipatif, menggunakan alat musik sederhana, dan menyesuaikan pendekatan dengan kebutuhan individu, selaras dengan prinsip diferensiasi dan trauma-informed care. Pendekatan fleksibel ini menjadikan setiap anak sebagai subjek aktif, bukan sekadar penerima layanan. Anak diberi kesempatan memilih perannya, berpartisipasi dalam kelompok, serta mengembangkan potensi musikalnya secara alami. Hal ini menegaskan karakter inklusif terapi musik yang mampu menjangkau keberagaman latar belakang dan kemampuan klien.

Kekuatan terapi musik juga terletak pada kemampuannya membangun relasi sosial yang sehat. Musik berfungsi sebagai bahasa universal yang tidak memerlukan kemampuan visual untuk dipahami, sehingga menjadi medium komunikasi yang efektif bagi anak disabilitas netra. Aktivitas bersama dalam kelompok membantu anak belajar bekerja sama, menghargai peran orang lain, dan membangun rasa memiliki terhadap komunitasnya. Dokumen menegaskan bahwa interaksi ini “meminimalkan isolasi dan meningkatkan keterlibatan sosial” anak-anak, bahkan membantu mereka membentuk identitas diri yang lebih kuat melalui pengalaman kebersamaan yang bermakna. Inilah aspek transformatif yang sulit dicapai melalui metode rehabilitatif konvensional.

Transformasi yang dihasilkan tidak hanya tampak dalam peningkatan keberfungsian sosial, tetapi juga terlihat pada perkembangan emosi dan identitas diri anak. Kesaksian klien yang merasa lebih percaya diri, berani tampil, dan merasakan dukungan teman sebaya memperlihatkan bahwa musik bukan hanya

alat terapi, tetapi medium rekonstruksi identitas. Beberapa klien bahkan mulai menunjukkan agensi sosial, seperti tampil dalam lomba atau memimpin doa, yang menandakan bahwa mereka mulai mampu mengambil peran aktif dalam lingkungan sosial yang lebih luas. Perubahan ini menjadi bukti bahwa terapi musik memiliki daya transformatif yang melampaui ranah emosional dan menyentuh dimensi perkembangan pribadi.

Secara keseluruhan, keberhasilan terapi musik di UPTD RSBM Ladong menjadi dasar yang kuat untuk pengembangan kebijakan rehabilitasi sosial yang lebih kreatif, inklusif, dan berbasis potensi individu. Pendekatan ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis seni tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap, tetapi dapat menjadi strategi utama dalam pemulihan psikososial anak disabilitas netra. Temuan ini juga sejalan dengan visi lembaga yang menempatkan anak sebagai subjek aktif dalam proses pemulihannya serta pentingnya kolaborasi lintas profesi dalam menyediakan layanan yang responsif terhadap kebutuhan psikologis dan sosial anak.

Dengan demikian, terapi musik membuktikan diri sebagai intervensi transformatif yang mampu mengubah pengalaman, perilaku, dan masa depan anak-anak penyandang disabilitas netra secara signifikan.

E. Faktor yang Mendukung dan Menghambat Penerapan Terapi Seni Musik dalam Menghadapi Kecemasan pada Anak Disabilitas Netra

Pelaksanaan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong tidak terlepas dari berbagai dinamika yang memengaruhi efektivitasnya sebagai intervensi psikososial bagi anak disabilitas netra. Meskipun terapi ini menunjukkan dampak signifikan dalam menurunkan kecemasan serta memperkuat keberfungsian sosial anak, keberhasilan tersebut bergantung pada sejumlah kondisi yang mendukung prosesnya. Di sisi lain, terdapat pula hambatan-hambatan struktural, teknis, maupun psikologis yang dapat mengurangi kualitas pelaksanaan terapi.

Analisis terhadap faktor pendukung dan penghambat ini menjadi penting untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai bagaimana terapi seni musik diterapkan, sejauh mana kondisi lingkungan mendukung, serta apa saja tantangan yang dihadapi dalam implementasinya. Pemahaman tersebut tidak hanya memberikan kontribusi pada evaluasi program yang sedang berjalan, tetapi juga menjadi dasar bagi perbaikan dan pengembangan layanan rehabilitasi yang lebih efektif, inklusif, dan berkelanjutan.

Dalam konteks penelitian ini, faktor pendukung meliputi kompetensi serta empati tenaga pendidik, antusiasme anak, dan keberadaan lingkungan sosial yang kondusif bagi terbentuknya relasi interpersonal yang positif. Sementara itu, faktor penghambat mencakup keterbatasan sarana prasarana, kurangnya pelatihan khusus bagi tenaga pengajar, minimnya keterlibatan keluarga, serta kondisi emosional anak yang fluktuatif. Oleh karena itu, pemaparan faktor pendukung dan penghambat berikut ini diharapkan dapat memberikan analisis komprehensif tentang kondisi aktual pelaksanaan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong.

1. Faktor yang Mendukung Penerapan Terapi Seni Musik

Penerapan terapi seni musik dapat berjalan secara efektif apabila ditopang oleh sejumlah faktor pendukung yang saling berkaitan. Faktor-faktor ini berperan sebagai fondasi utama yang menentukan kualitas pelaksanaan terapi serta keberhasilan pencapaian tujuan terapeutik. Terapi seni musik bukan hanya sekadar aktivitas musikal, melainkan sebuah proses intervensi yang membutuhkan kesiapan sumber daya manusia, keterlibatan aktif peserta terapi, serta dukungan sistem dan lingkungan yang memadai. Oleh karena itu, keberhasilan terapi seni musik sangat dipengaruhi oleh kondisi internal dan eksternal yang mendukung proses tersebut.

a. Kompetensi dan Empati Tenaga Pendidik serta Pengasuh

Penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong sangat terbantu oleh keberadaan tenaga pendidik dan pengasuh yang memiliki kepedulian tinggi terhadap perkembangan anak disabilitas netra. Dukungan mereka tidak hanya terbatas pada kemampuan teknis dalam memainkan alat musik atau mengajarkan teknik vokal, melainkan juga mencakup pemahaman mendalam terhadap kondisi psikologis serta kebutuhan khusus setiap anak. Dalam konteks terapi, kompetensi musik semata tidak cukup; kemampuan membangun ikatan emosional dan menciptakan suasana terapeutik yang aman menjadi aspek yang tak terpisahkan. Para pengajar di UPTD RSBM Ladong menunjukkan tingkat empati yang tinggi, misalnya dengan memberikan perhatian personal, mengenali perubahan emosi anak, serta responsif terhadap sinyal non-verbal yang ditunjukkan oleh peserta

terapi. Sikap empatik ini membantu anak merasa dihargai, dipahami, dan diterima tanpa syarat.

Selain itu, adanya sensitivitas sosial dan kepekaan terhadap karakteristik anak-anak disabilitas netra membuat tenaga pendidik mampu menyesuaikan metode pembelajaran musik secara fleksibel. Mereka memahami bahwa anak dengan keterbatasan penglihatan mengandalkan indera pendengaran dan perabaan sebagai sumber utama dalam menerima informasi. Oleh sebab itu, instruksi disampaikan dengan bahasa verbal yang jelas, ritme yang terstruktur, serta dukungan sentuhan yang aman dan terapeutik ketika diperlukan. Pendekatan ini mempermudah anak untuk memahami kegiatan yang sedang dilakukan, sekaligus membantu mereka merasa lebih tenang dalam mengikuti setiap sesi terapi.

Tidak hanya itu, hubungan positif antara pendidik dan anak juga turut memperkuat efektivitas terapi seni musik. Dalam wawancara dengan salah satu pelatih musik, disebutkan bahwa, “Anak-anak yang sebelumnya pemurung, setelah ikut terapi musik jadi lebih ceria dan berani bersosialisasi.” Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peran pengajar bukan hanya sebagai fasilitator kegiatan musik, tetapi juga sebagai figur kepercayaan yang mampu memotivasi serta memulihkan rasa percaya diri anak. Ketika anak merasakan dukungan emosional dari pengasuh dan pengajar, kecemasan mereka berangsur-angsur menurun, dan mereka lebih mudah mengekspresikan diri melalui aktivitas musikal.

Kompetensi pendidik dalam mengelola dinamika kelompok juga berpengaruh besar terhadap keberhasilan program terapi. Mereka mampu

menciptakan suasana yang inklusif, menghindari sikap diskriminatif, serta mengembangkan kegiatan musik yang menstimulasi kerja sama dan interaksi sosial antar anak. Aktivitas seperti menyanyi bersama, bermain ritme dalam kelompok, atau memainkan alat musik secara bergantian membantu anak belajar berkomunikasi, bernegosiasi, dan mengatur emosi. Hal ini tentunya hanya dapat berjalan efektif apabila fasilitator memiliki kapasitas pedagogis dan interpersonal yang kuat.

Lebih jauh, dedikasi para pendidik dan pengasuh tercermin dari konsistensi mereka dalam memberikan bimbingan, evaluasi, serta pendampingan emosional sepanjang proses terapi. Mereka tidak sekadar hadir sebagai instruktur, tetapi sebagai pendamping yang memahami pentingnya memberikan rasa aman psikologis bagi anak-anak disabilitas netra. Dengan demikian, kompetensi profesional yang dipadukan dengan empati menjadi faktor pendukung utama dalam keberhasilan pelaksanaan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong. Gabungan keduanya menciptakan lingkungan terapeutik yang kondusif dan mendorong anak untuk berkembang secara emosional, sosial, dan psikologis.

b. Antusiasme dan Keterlibatan Aktif Anak dalam Terapi Musik

Anak-anak menunjukkan minat dan semangat yang tinggi dalam mengikuti setiap sesi terapi seni musik, yang menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan penerapan program ini di UPTD RSBM Ladong. Musik, yang merupakan bentuk seni universal dan mudah diterima oleh berbagai kalangan, terbukti menjadi media yang menyenangkan dan tidak menghakimi. Hal ini memungkinkan anak-anak untuk terlibat secara penuh tanpa merasa tertekan atau

takut melakukan kesalahan. Suasana yang kondusif ini membuat mereka lebih percaya diri, sehingga keterlibatan mereka pun meningkat dari waktu ke waktu. Antusiasme tersebut terlihat dari bagaimana mereka menunggu waktu sesi terapi, merespons instruksi dengan cepat, serta menunjukkan keinginan untuk mencoba alat musik baru atau mengulang lagu-lagu favorit mereka.

Keterlibatan aktif anak dalam terapi juga dipengaruhi oleh sifat musik yang mampu beresonansi dengan emosi manusia secara alami. Melalui kegiatan seperti bernyanyi, memainkan ritme sederhana, atau mendengarkan melodi yang lembut, anak-anak dapat merasakan kenyamanan emosional yang sulit mereka temukan pada aktivitas lain. Musik menjadi jembatan yang membantu anak-anak mengekspresikan berbagai perasaan, mulai dari kegembiraan, kesedihan, hingga kecemasan, tanpa perlu mengungkapkannya secara verbal. Bagi anak disabilitas netra yang terkadang mengalami keterbatasan dalam komunikasi sosial, kemampuan musik dalam menyampaikan emosi tanpa kata-kata ini memberikan ruang ekspresi yang sangat berarti.

Lebih jauh, antusiasme anak juga dapat terlihat dari interaksi sosial yang terbentuk selama sesi terapi berlangsung. Aktivitas kelompok seperti menyanyikan lagu bersama atau memainkan alat musik secara kolaboratif (misalnya permainan ritme berbalas) mendorong anak untuk lebih aktif berkomunikasi dan bekerja sama. Mereka belajar mendengarkan suara teman, mengikuti tempo bersama, serta menghormati giliran, sehingga keterlibatan mereka tidak hanya bersifat individual, tetapi juga sosial. Proses ini memberikan

pengalaman positif yang memperkuat rasa percaya diri dan keberanian anak untuk tampil serta terlibat dalam lingkungan sosial yang lebih luas.

Dalam wawancara dengan pelatih musik, ditekankan bahwa anak-anak sering kali menunjukkan inisiatif untuk memilih lagu, bertanya tentang alat musik tertentu, atau bahkan mencoba membuat ritme sendiri. Inisiatif ini menunjukkan adanya dorongan intrinsik yang kuat—dorongan yang bukan hanya muncul karena instruksi, tetapi karena musik telah menjadi pengalaman emosional yang bermakna bagi mereka. Dorongan intrinsik inilah yang kemudian membuat proses terapi berjalan lebih efektif, karena anak-anak terlibat dengan kesadaran penuh dan bukan karena paksaan.

Selain itu, keterlibatan aktif anak berfungsi sebagai bentuk katarsis, yaitu pelepasan emosi yang terpendam. Bagi anak-anak yang mengalami kecemasan, kegiatan seperti menyanyi atau memainkan alat musik dapat menjadi sarana untuk melepaskan ketegangan secara perlahan. Getaran suara, irama yang berulang, dan melodi yang harmonis terbukti memberi efek menenangkan pada sistem saraf, sehingga membantu menurunkan tingkat kecemasan. Proses katarsis ini bukan hanya bersifat sesaat, tetapi juga dapat memberikan dampak jangka panjang berupa peningkatan pengelolaan emosi.

Secara keseluruhan, antusiasme dan keterlibatan aktif anak-anak disabilitas netra dalam terapi seni musik menjadi bukti bahwa musik memiliki kekuatan terapeutik yang kuat. Ketika anak merasa senang dan terhubung dengan aktivitas, mereka lebih terbuka untuk mengeksplorasi kemampuan diri dan mengekspresikan emosi secara sehat. Hal ini menjadikan keterlibatan aktif mereka

sebagai salah satu faktor pendukung utama dalam efektivitas penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong.

c. Dukungan Lembaga dan Lingkungan yang Kondusif

Faktor pendukung lain yang berperan penting dalam keberhasilan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong adalah dukungan penuh dari pihak lembaga. Dukungan ini mencakup penyediaan fasilitas, sarana prasarana, hingga kebijakan internal yang memungkinkan terapi seni musik menjadi bagian integral dari program rehabilitasi sosial anak disabilitas netra. UPTD RSBM Ladong menyediakan berbagai alat musik sederhana namun fungsional, seperti keyboard, gitar, rekorder, serta berbagai jenis alat perkusi yang mudah dimainkan oleh anak-anak. Ketersediaan alat musik ini memberikan kesempatan bagi anak untuk bereksplorasi, mencoba bunyi-bunyian baru, dan belajar memahami konsep ritme maupun melodi secara langsung. Fasilitas yang memadai membuat proses terapi berjalan dengan lancar dan membantu pengajar dalam menyusun kegiatan yang variatif, menarik, serta sesuai perkembangan anak.

Selain penyediaan alat musik, dukungan lembaga juga terlihat dari penjadwalan kegiatan musik secara rutin yang diintegrasikan dengan layanan rehabilitasi lainnya. Sesi terapi musik tidak diposisikan sebagai kegiatan tambahan yang sifatnya opsional, tetapi sebagai bagian dari kurikulum pembinaan yang konsisten. Jadwal yang teratur membantu anak membangun kebiasaan positif dan memberikan struktur rutinitas yang stabil. Bagi anak disabilitas netra, struktur kegiatan yang jelas dan terprediksi sangat penting dalam menumbuhkan rasa aman serta membantu mereka mempersiapkan diri secara emosional sebelum

mengikuti sesi. Konsistensi ini juga meningkatkan efektivitas terapi karena memberikan kesempatan bagi anak untuk berlatih secara berulang dan bertahap memperbaiki kemampuan musikal maupun sosial mereka.

Lingkungan fisik UPTD RSBM Ladong yang relatif tenang dan terkontrol turut menjadi faktor pendukung penting. Ruang-ruang yang digunakan untuk terapi biasanya berada jauh dari kebisingan atau gangguan eksternal yang dapat mengganggu konsentrasi anak. Suasana yang hening dan nyaman membantu anak lebih fokus pada kegiatan musik. Bagi anak disabilitas netra yang mengandalkan pendengaran sebagai sumber utama persepsi, lingkungan tanpa gangguan suara sangat menentukan keberhasilan proses pembelajaran dan terapi. Lingkungan yang kondusif ini juga mendukung pengajar untuk memberikan instruksi secara efektif. Mereka dapat mengatur volume suara, ritme, atau intonasi dengan lebih akurat tanpa harus bersaing dengan keramaian sekitar.

Tidak hanya aspek fisik, dukungan emosional dan administratif dari lembaga juga memberikan dampak signifikan. Pihak UPTD RSBM Ladong memberikan ruang bagi para pengajar untuk mengembangkan kreativitas dalam menyusun metode terapi, serta memberikan keleluasaan dalam menyesuaikan pendekatan sesuai kebutuhan individual anak. Dukungan administrasi semacam ini menciptakan iklim kerja yang positif bagi tenaga pendidik, sehingga mereka mampu menjalankan tugas secara optimal. Di sisi lain, anak-anak merasa lebih diperhatikan karena mereka mengikuti program yang dirancang dengan serius dan terencana.

Lingkungan sosial di lembaga pun turut menciptakan suasana yang aman bagi anak untuk mengekspresikan diri melalui musik. Interaksi positif sesama anak, pengasuh, dan pendidik memperkuat terciptanya atmosfer yang suportif. Anak-anak merasa diterima dan bebas berekspresi tanpa takut dievaluasi secara negatif. Hal ini sangat berpengaruh dalam menurunkan kecemasan dan mendorong keberanian mereka untuk berpartisipasi aktif. Dengan adanya dukungan yang komprehensif dari lembaga, proses terapi berlangsung lebih efektif, terarah, dan mampu memberikan dampak signifikan bagi perkembangan emosional serta sosial anak-anak disabilitas netra.

Secara keseluruhan, dukungan lembaga dan lingkungan yang kondusif merupakan fondasi utama yang memungkinkan implementasi terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong berjalan secara optimal. Ketersediaan fasilitas, kebijakan yang mendukung, serta iklim sosial yang positif memberikan ruang aman bagi anak untuk berkembang. Kombinasi faktor-faktor tersebut menjadikan terapi musik tidak hanya sebagai kegiatan rekreasi, tetapi sebagai intervensi yang efektif dalam membantu anak mengelola kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Pendekatan Personal dan Relasional dalam Proses Terapi

Keberhasilan terapi musik di Ladong juga dipengaruhi oleh pendekatan personal yang diterapkan oleh tenaga pendidik. Setiap anak diperlakukan secara individual sesuai dengan kemampuan, karakter, dan kebutuhan emosionalnya. Pendekatan ini memperkuat hubungan interpersonal antara pengajar dan peserta terapi, sehingga anak merasa diterima dan dihargai. Relasi yang dibangun dengan

penuh perhatian ini menjadi salah satu bentuk dukungan emosional yang efektif dalam meredakan kecemasan anak disabilitas netra.

2. Faktor yang Menghambat Penerapan Terapi Seni Musik

Selain faktor-faktor pendukung, penerapan terapi seni musik juga menghadapi berbagai hambatan yang dapat memengaruhi efektivitas dan keberlanjutan pelaksanaannya. Hambatan ini umumnya bersumber dari keterbatasan fasilitas, kurangnya dukungan dari lingkungan terdekat anak, serta belum optimalnya sistem pengelolaan terapi. Apabila faktor-faktor penghambat ini tidak ditangani secara tepat, maka proses terapi seni musik berpotensi berjalan kurang maksimal dan hasil yang diharapkan sulit dicapai.

a. Keterbatasan Sarana dan Prasarana Terapi

Hambatan utama dalam pelaksanaan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong adalah keterbatasan jumlah serta variasi alat musik yang tersedia. Meskipun lembaga telah menyediakan beberapa instrumen dasar seperti keyboard, gitar, dan alat perkusi sederhana, jumlahnya belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan seluruh peserta terapi. Beberapa alat musik harus digunakan secara bergantian, sehingga mengurangi kesempatan anak untuk berekspresi secara optimal dalam waktu yang bersamaan. Minimnya variasi instrumen juga menjadi tantangan, karena anak disabilitas netra membutuhkan stimulasi sensorik yang berbeda-beda untuk membantu perkembangan aspek motorik, kognitif, dan emosional. Jika alat musik terbatas, terapis kesulitan menyesuaikan pilihan instrumen dengan profil kebutuhan setiap anak.

Selain jumlah yang terbatas, kondisi beberapa alat musik juga tidak selalu berada dalam keadaan optimal. Kerusakan ringan seperti nada yang tidak akurat, senar gitar yang longgar, atau bagian perkusi yang aus dapat mengganggu kenyamanan anak saat memainkan instrumen. Bagi anak disabilitas netra, kualitas suara sangat penting, karena pendengaran merupakan modal utama bagi mereka dalam memahami ritme maupun melodi. Ketidaktepatan bunyi atau kualitas suara yang kurang baik dapat menurunkan konsentrasi, mengurangi rasa percaya diri, bahkan membuat anak enggan mencoba instrumen tertentu. Hal ini berdampak langsung terhadap efektivitas kegiatan terapi yang sangat mengandalkan kejernihan dan kesesuaian suara.

Ruang terapi yang digunakan juga menjadi salah satu hambatan signifikan. Meskipun ruangan yang ada sudah dimanfaatkan untuk berbagai kegiatan, desainnya belum sepenuhnya dirancang sesuai standar terapeutik. Dari segi akustik, ruangan belum memiliki peredam suara atau pengaturan akustik dasar yang dapat meminimalkan gema atau kebisingan dari luar. Kondisi ini dapat mengganggu fokus anak, terutama mereka yang lebih sensitif terhadap suara. Bagi anak disabilitas netra, gangguan akustik semacam ini dapat menimbulkan kebingungan, stres, bahkan meningkatkan kecemasan karena suara menjadi lebih sulit diidentifikasi secara jelas.

Aspek pencahayaan juga menjadi perhatian, meskipun anak disabilitas netra tidak mengandalkan penglihatan secara penuh. Ruang terapi yang terlalu gelap atau terlalu terang tetap dapat mempengaruhi kenyamanan, orientasi ruang, dan keamanan fisik anak. Pencahayaan yang tidak stabil misalnya lampu yang

berkedip atau terlalu redup dapat menciptakan suasana ruangan yang kurang kondusif dan membuat anak merasa tidak nyaman. Demikian pula, privasi ruangan yang belum sepenuhnya terjaga dapat turut mengganggu konsentrasi. Lalu-lalang orang di sekitar ruangan atau suara dari kegiatan di luar dapat membuat anak merasa tidak aman atau mudah terdistraksi.

Keterbatasan sarana dan prasarana ini juga berdampak pada keterbatasan variasi kegiatan yang dapat dilakukan oleh terapis. Terapi seni musik idealnya melibatkan beragam aktivitas seperti improvisasi ritme, eksplorasi suara, latihan vokal terstruktur, permainan kelompok, hingga intervensi sensorik berbasis musik. Namun, dengan fasilitas yang terbatas, terapis tidak memiliki fleksibilitas yang cukup untuk mengembangkan kegiatan secara kreatif dan bervariasi. Situasi ini berpotensi membuat aktivitas menjadi monoton dan kurang mampu merespons kebutuhan individual anak. Dalam jangka panjang, kegiatan yang kurang variatif dapat menurunkan motivasi serta antusiasme anak dalam mengikuti sesi terapi.

Secara keseluruhan, keterbatasan sarana dan prasarana terapi menjadi hambatan yang nyata dalam pelaksanaan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong. Fasilitas yang kurang memadai bukan hanya mempengaruhi kenyamanan dan fokus anak, tetapi juga menurunkan efektivitas intervensi yang diberikan oleh terapis. Untuk mengoptimalkan hasil terapi, diperlukan upaya peningkatan fasilitas baik dalam bentuk penambahan instrumen, perbaikan kualitas ruang terapi, maupun penataan lingkungan yang mendukung proses terapeutik secara maksimal.

Kurangnya Pelatihan Khusus bagi Tenaga Pendidik

Meskipun sebagian tenaga pengajar memiliki kemampuan bermusik yang baik, tidak semua memiliki latar belakang atau pelatihan formal dalam terapi musik. Hal ini menyebabkan pendekatan yang digunakan masih bersifat intuitif dan belum sepenuhnya mengikuti standar terapi berbasis psikologi perkembangan atau intervensi berbasis seni. Kurangnya pelatihan juga berpengaruh terhadap kemampuan dalam melakukan observasi perilaku anak serta evaluasi hasil terapi secara sistematis, sehingga proses intervensi menjadi kurang maksimal.

b. Minimnya Keterlibatan Keluarga dalam Proses Terapi

Faktor penghambat eksternal yang cukup signifikan dalam penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong adalah minimnya keterlibatan keluarga, terutama orang tua atau wali, dalam mendukung dan melanjutkan proses terapi di rumah. Padahal, kehadiran keluarga sebagai sistem pendukung utama sangat menentukan keberhasilan intervensi terapeutik yang diberikan oleh lembaga. Banyak orang tua atau wali yang tidak dapat mendampingi anak secara konsisten akibat keterbatasan waktu, jarak tempat tinggal, kondisi ekonomi, maupun kurangnya pemahaman tentang pentingnya musik sebagai media terapi. Ketika dukungan keluarga tidak optimal, kesinambungan proses belajar dan perkembangan emosional anak menjadi terhambat.

Keterlibatan keluarga memegang peranan penting karena terapi tidak hanya berlangsung selama sesi formal di lembaga, tetapi membutuhkan tindak lanjut dalam kehidupan sehari-hari anak. Aktivitas sederhana seperti bernyanyi bersama, berlatih ritme menggunakan benda-benda di rumah, atau mendengarkan musik yang menenangkan dapat memperkuat hasil terapi dan membantu anak

mengendalikan kecemasan dengan lebih baik. Namun, dalam banyak kasus, keluarga tidak melanjutkan kegiatan-kegiatan ini karena kurangnya pengetahuan atau keterampilan mengenai cara menerapkan terapi musik secara informal di rumah. Situasi ini mengakibatkan anak hanya mendapatkan stimulasi musik dalam waktu yang terbatas dan tidak cukup konsisten untuk memaksimalkan dampak terapeutik.

Selain itu, rendahnya tingkat komunikasi antara pihak lembaga dan keluarga turut memperparah minimnya keterlibatan tersebut. Beberapa orang tua atau wali tidak memiliki kesempatan untuk berkonsultasi secara intens mengenai perkembangan anak selama mengikuti terapi. Mereka tidak mendapatkan pemahaman mendalam tentang tujuan terapi, metode yang digunakan, atau teknik sederhana yang dapat mereka tiru di lingkungan rumah. Akibatnya, keluarga tidak mampu berperan sebagai mitra aktif yang seharusnya memberikan dukungan emosional maupun praktis kepada anak. Kurangnya dialog dan kerja sama ini membuat proses rehabilitasi sosial berjalan kurang optimal.

Minimnya keterlibatan keluarga juga berdampak langsung terhadap perkembangan sosial dan emosional anak. Anak disabilitas netra membutuhkan suasana rumah yang suportif untuk membangun rasa percaya diri, mengelola emosi, dan mengembangkan keterampilan sosial. Ketika tidak ada kesinambungan antara pengalaman positif dalam sesi terapi dengan lingkungan rumah, anak cenderung mengalami progres yang lambat. Mereka mungkin mengalami kesulitan mempertahankan fokus, kurang termotivasi, atau kembali menunjukkan tanda-tanda kecemasan karena tidak ada figur pendukung yang membantu mereka

menerapkan strategi pengelolaan emosi berbasis musik dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, keterlibatan keluarga tidak hanya berkaitan dengan kegiatan musik itu sendiri, tetapi juga mencakup aspek kehadiran emosional, dukungan moral, dan validasi terhadap capaian anak. Ketika keluarga memberikan apresiasi terhadap kemampuan baru yang ditunjukkan anak—misalnya berani bernyanyi di depan orang lain atau dapat mengikuti ritme dengan baik—hal ini meningkatkan rasa kompetensi dan harga diri anak. Namun, tanpa keterlibatan tersebut, anak mungkin merasa usahanya kurang berarti, sehingga motivasi mereka dalam mengikuti terapi dapat menurun.

Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk memperkuat pelibatan keluarga dalam program terapi seni musik. Pihak lembaga dapat memberikan pendidikan, konseling, atau pelatihan singkat kepada orang tua mengenai manfaat terapi musik dan cara melanjutkan stimulasi di rumah. Workshop sederhana tentang teknik vokal dasar, permainan ritme, atau cara memilih musik yang sesuai untuk relaksasi dapat membantu keluarga menjadi lebih percaya diri dalam mendampingi anak. Dengan demikian, keluarga dapat berperan sebagai mitra aktif yang memperkuat dampak jangka panjang terapi.

Secara keseluruhan, minimnya keterlibatan keluarga merupakan salah satu hambatan besar yang mempengaruhi efektivitas terapi seni musik untuk anak disabilitas netra. Tanpa dukungan penuh dari lingkungan rumah, proses terapi menjadi terputus dan hasilnya sulit mencapai potensi maksimal. Pelibatan

keluarga yang lebih intensif dan terarah menjadi kebutuhan mendesak untuk memastikan keberlanjutan perkembangan sosial, emosional, dan psikologis anak.

c. Belum Adanya Sistem Evaluasi dan Modul Terapi yang Terstandar

Kendala lain yang dihadapi dalam penerapan terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong adalah belum adanya sistem evaluasi yang baku serta modul terapi yang terstandar. Hingga saat ini, sebagian besar proses evaluasi masih mengandalkan observasi umum, intuisi, serta pengalaman praktis dari para pengajar. Meskipun pengalaman lapangan merupakan komponen penting dalam memahami dinamika anak disabilitas netra, pendekatan ini tidak cukup untuk memastikan bahwa hasil terapi dapat diukur secara objektif dan konsisten. Evaluasi yang terlalu subjektif rentan dipengaruhi oleh persepsi pribadi, suasana hati pengajar, hingga keterbatasan dalam menangkap perubahan kecil yang mungkin signifikan bagi perkembangan anak.

Terapi seni musik idealnya membutuhkan pedoman pelaksanaan yang jelas, mulai dari tujuan intervensi, tahapan kegiatan, indikator perkembangan, hingga teknik evaluasi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Namun, tanpa modul terapi yang terstruktur, pelaksanaan kegiatan cenderung berjalan spontan dan kurang terarah secara metodologis. Hal ini dapat membuat setiap sesi terapi berbeda-beda tergantung preferensi pengajar, sehingga keberlanjutan proses terapi tidak selalu terjaga. Modul yang terstandar seharusnya memuat pedoman mengenai jenis kegiatan musik yang digunakan, intensitas sesi, durasi ideal, serta strategi diferensiasi yang dapat diterapkan untuk menyesuaikan kebutuhan

individu anak misalnya anak dengan tingkat kecemasan tinggi, anak yang sensitif terhadap suara keras, atau anak yang memiliki keterbatasan motorik tertentu.

Ketiadaan instrumen penilaian yang valid dan reliabel juga membuat hasil terapi sulit untuk diukur secara ilmiah. Dalam konteks terapi berbasis musik, penilaian seharusnya mencakup berbagai aspek seperti perubahan emosi, penurunan kecemasan, peningkatan kemampuan sosial, dan perkembangan ekspresi diri anak. Tanpa alat ukur psikologis yang sesuai, perubahan-perubahan tersebut hanya dapat didokumentasikan secara naratif melalui catatan harian pengajar, yang sering kali kurang sistematis. Akibatnya, data perkembangan anak tidak dapat diolah menjadi informasi kuantitatif atau grafik perkembangan yang lebih mudah dianalisis, baik untuk kebutuhan internal lembaga maupun penelitian akademik.

Selain itu, ketiadaan sistem evaluasi terstandar berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam pengembangan program jangka panjang. Tanpa data yang kuat, lembaga mengalami kesulitan dalam menilai efektivitas metode yang digunakan, menentukan kebutuhan peningkatan kompetensi pengajar, ataupun menilai urgensi pengadaan alat musik tertentu. Hal ini juga menghambat peluang untuk menyusun laporan program yang akurat guna keperluan pengajuan anggaran, kerja sama mitra, atau perencanaan kebijakan rehabilitasi di tingkat yang lebih luas. Pada konteks penelitian sosial, ketiadaan data terukur menjadi hambatan besar karena berpengaruh pada kelayakan penelitian dan inovasi berbasis bukti (*evidence-based practice*).

Lebih jauh, tanpa sistem evaluasi yang baku, keberhasilan terapi menjadi sulit direplikasi. Jika suatu metode musik tertentu memberikan hasil positif bagi satu kelompok anak, namun tidak terdokumentasi secara sistematis, maka keberhasilan tersebut tidak dapat ditransfer kepada pengajar lain atau diterapkan pada generasi peserta berikutnya. Padahal, replikasi merupakan aspek penting dalam rancangan program rehabilitasi sosial yang berkelanjutan. Modul dan evaluasi terstandar memungkinkan program diterapkan secara konsisten meskipun terjadi pergantian tenaga pendidik atau perubahan struktur organisasi.

Dengan demikian, kebutuhan akan sistem evaluasi terapeutik dan modul yang terstandar menjadi sangat mendesak. Lembaga perlu mengembangkan alat ukur yang sederhana namun ilmiah, misalnya berupa skala kecemasan yang dapat diadaptasi dari instrumen psikologi, lembar observasi perilaku dengan indikator yang jelas, serta format pencatatan perkembangan harian yang sistematis. Modul terapi juga perlu disusun berdasarkan kajian teori terapi musik dan karakteristik anak disabilitas netra, sehingga pelaksanaan terapi menjadi lebih terarah dan dapat diukur efektivitasnya. Adanya sistem yang terstandar tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga mendukung lembaga dalam merumuskan kebijakan berbasis data di masa depan.

BAB V

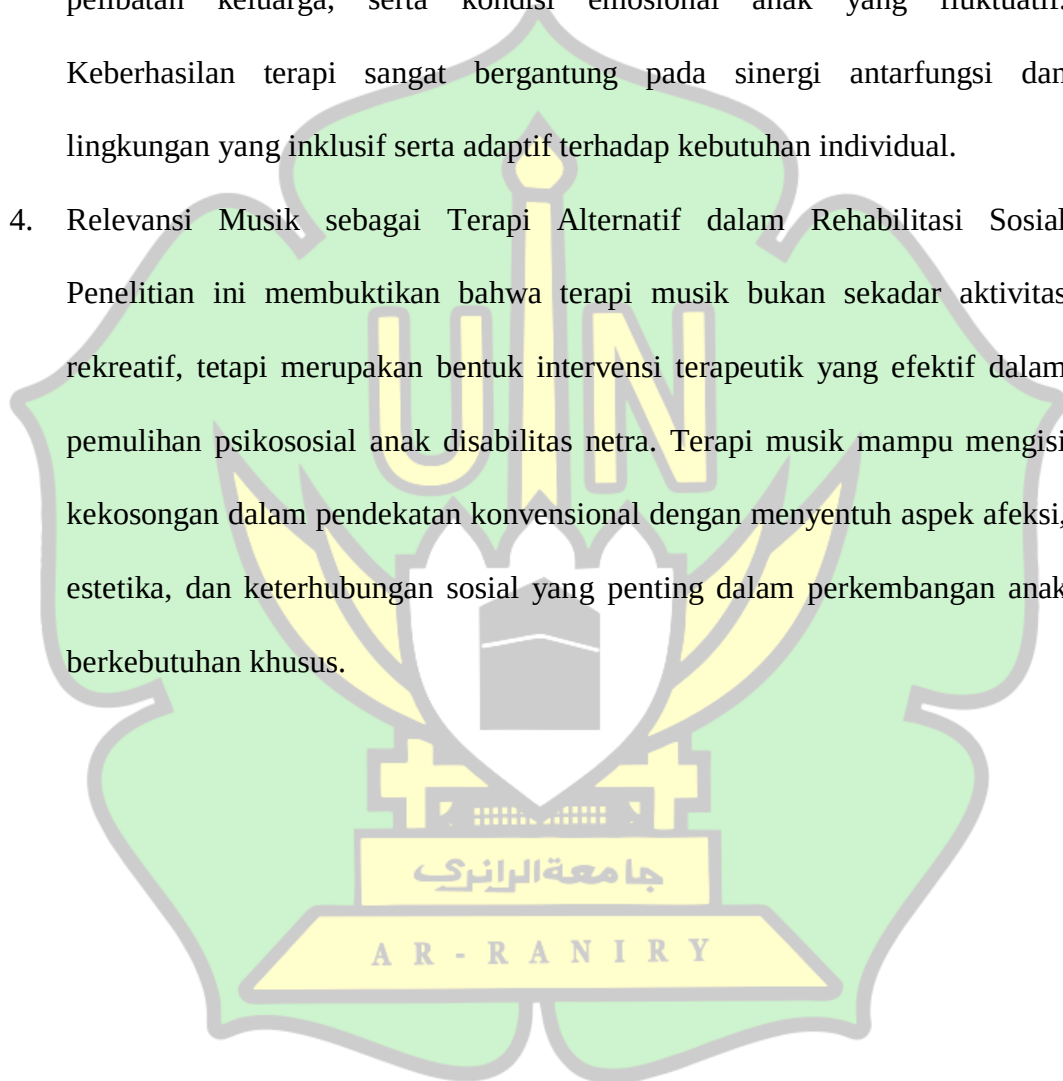
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi seni musik bagi anak disabilitas netra di UPTD RSBM Ladong, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Praktik Terapi Seni Musik yang Terstruktur dan Humanistik
Terapi seni musik di UPTD RSBM Ladong dilaksanakan secara terstruktur dalam bentuk sesi rutin mingguan. Setiap sesi dirancang dengan pendekatan personal dan partisipatif, menggunakan alat musik sederhana serta lagu-lagu bermuatan nilai moral dan religius. Proses ini memperhatikan kesiapan emosional anak, menciptakan ruang aman, serta mendorong ekspresi dan komunikasi yang bebas tekanan.
2. Dampak Positif terhadap Emosi dan Keberfungsian Sosial Anak Disabilitas Netra
Terapi musik terbukti membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri, memperkuat relasi sosial, dan membentuk identitas diri yang positif. Anak-anak yang semula tertutup dan cemas mulai menunjukkan keterbukaan, keberanian tampil, dan kemampuan bersosialisasi yang lebih baik. Musik menjadi media ekspresi yang efektif bagi mereka dalam membangun koneksi emosional dan sosial.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Terapi Musik
Faktor pendukung meliputi tenaga pendidik yang empatik, antusiasme anak, serta dukungan alat musik sederhana. Namun, terdapat hambatan seperti keterbatasan alat musik, belum optimalnya pelatihan tenaga terapi, kurangnya pelibatan keluarga, serta kondisi emosional anak yang fluktuatif. Keberhasilan terapi sangat bergantung pada sinergi antarfungsi dan lingkungan yang inklusif serta adaptif terhadap kebutuhan individual.
4. Relevansi Musik sebagai Terapi Alternatif dalam Rehabilitasi Sosial
Penelitian ini membuktikan bahwa terapi musik bukan sekadar aktivitas rekreatif, tetapi merupakan bentuk intervensi terapeutik yang efektif dalam pemulihan psikososial anak disabilitas netra. Terapi musik mampu mengisi kekosongan dalam pendekatan konvensional dengan menyentuh aspek afeksi, estetika, dan keterhubungan sosial yang penting dalam perkembangan anak berkebutuhan khusus.



B. Saran

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, penulis memberikan beberapa saran baik kepada pihak UPTD RSBM Ladong, pihak keluarga, anak asuh maupun peneliti selanjutnya sebagaimana akan penulis uraikan di bawah ini:

1. Kepada UPTD RSBM Ladong

- a. Perlu ditingkatkan ketersediaan alat musik yang beragam dan ramah disabilitas agar variasi terapi lebih kaya dan responsif terhadap kebutuhan anak.
- b. Disarankan untuk melatih tenaga pengajar dan pengasuh secara khusus dalam terapi musik berbasis psikologi anak dan kebutuhan khusus, guna meningkatkan efektivitas pendekatan.
- c. Lembaga dapat mengembangkan modul terapi musik standar dan melakukan evaluasi berkala menggunakan alat ukur psikososial yang valid dan terstruktur.

2. Kepada Keluarga atau Wali Anak Disabilitas Netra

- a. Diharapkan adanya partisipasi aktif keluarga dalam memperkuat hasil terapi, misalnya dengan memberikan dukungan emosional dan mendorong anak untuk terus berlatih di rumah.
- b. Perlu dilakukan kegiatan pelibatan orang tua secara berkala, seperti workshop atau pelatihan sederhana agar mereka dapat memahami dan menerapkan pendekatan yang sejalan dengan terapi di rumah.

3. Kepada Pemerintah dan Lembaga Sosial

- a) Pemerintah melalui Dinas Sosial maupun Dinas Pendidikan diharapkan lebih serius mendukung program terapi seni musik dalam layanan sosial dan pendidikan inklusif, baik dari sisi pendanaan maupun pengembangan kurikulum rehabilitasi berbasis seni.
 - b) Perlunya kebijakan yang mendorong kolaborasi antara lembaga layanan disabilitas dengan institusi pendidikan tinggi dan komunitas seni dalam pengembangan terapi berbasis budaya lokal.
4. Untuk Penelitian Selanjutnya
- a) Disarankan untuk menindaklanjuti penelitian ini dengan pendekatan kuantitatif atau mixed methods yang menggunakan alat ukur psikologis, seperti skala kecemasan atau pengukuran keterampilan sosial, untuk memperkuat generalisasi hasil.
 - b) Penelitian lanjutan juga dapat memperluas fokus pada kelompok usia atau jenis disabilitas lainnya, serta menggali perbandingan efektivitas terapi musik dengan bentuk terapi seni lainnya seperti seni rupa atau drama.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Dwiyanto, *Manajemen Pelayanan Publik Peduli, Inklusif dan Kolaboratif*, Yogyakarta: UGM, 2010.
- Alkalah, Cynthia. *Peran Seni Musik Dalam Perkembangan Anak-Anak Tuna Netra Disekolah Dasar*. 19.5, 2016.
- Dwiyanto, Agus. *Manajemen Pelayanan Publik Peduli, Inklusif dan Kolaboratif*. Yogyakarta: UGM, 2010.
- Gunawan, Imam. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara, 2022.
- Hertha, Saphira. "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perkembangan Kemampuan Anak Dan Remaja Berkebutuhan Khusus." *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA*,
- Ismerini, Haryaning. "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Di Ruang ICU: Case Report." 1, 2022.
- Kustiningsih. "Efektivitas Terapi Musik dalam Menurunkan Kecemasan, Tekanan Darah dan Pernapasan Anak Setelah Operasi." *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol. 8, No. 2, Juli 2020.
- Maghfiroh, Laili Malikhatun, Atip Nurharini, dan Info Artikel. "Peran Guru Dalam Ekstrakurikuler Seni Musik Untuk Meningkatkan Konsentrasi Siswa Tunanetra." *Joyful Learning Journal*, Vol. 7, No. 4, 2018.
- Moleong, Lexy. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000.
- Petrianah, Rahel. "Musik Band Sebagai Media Terapi Pada Penyandang Autisme Di SLB Negeri Semarang." *Jurnal Seni Musik*, Vol. 2, 2014.
- Purwati, Ani. *Metode Penelitian Hukum Teori & Praktek*. 2020.
- Raharjo, Eko. "Musik Sebagai Media Terapi." *Journal of Arts Research and Education*, Vol. 8, No. 3, 2007.
- Ramdhan, Muhammad. *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara, 2021.
- SLBN Pangeran Cakrabuana. *Jenis, Ciri-Ciri, dan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus*. 2022. <https://slbnpcakrabuana.sch.id/jenis-dan-ciri-ciri-abk/>

Sosani, Yuga Anggana. "Bentuk Sajian Dan Fungsi Lagu Anak Dalam Proses Terapi Wicara Di Yayasan Lombok Care." *Jurnal Kesetaraan dan Keadilan Gender*, Vol. 15, No. 2, 2020.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2015.

Sumartini, Ni Putu, dkk. "Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Pembina Mataram." *Midwifery Journal*, Vol. 5, No. 1, 2020.

Supriadi, Dedi. *Musik dalam Pendidikan dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.

Sudibyo. *Pengaruh Terapi Musik terhadap Kesehatan Mental*. Bandung: Refika Aditama, 2017.

Suryana, Dayat. *Terapi Musik*. Bandung, 1 September 2012.

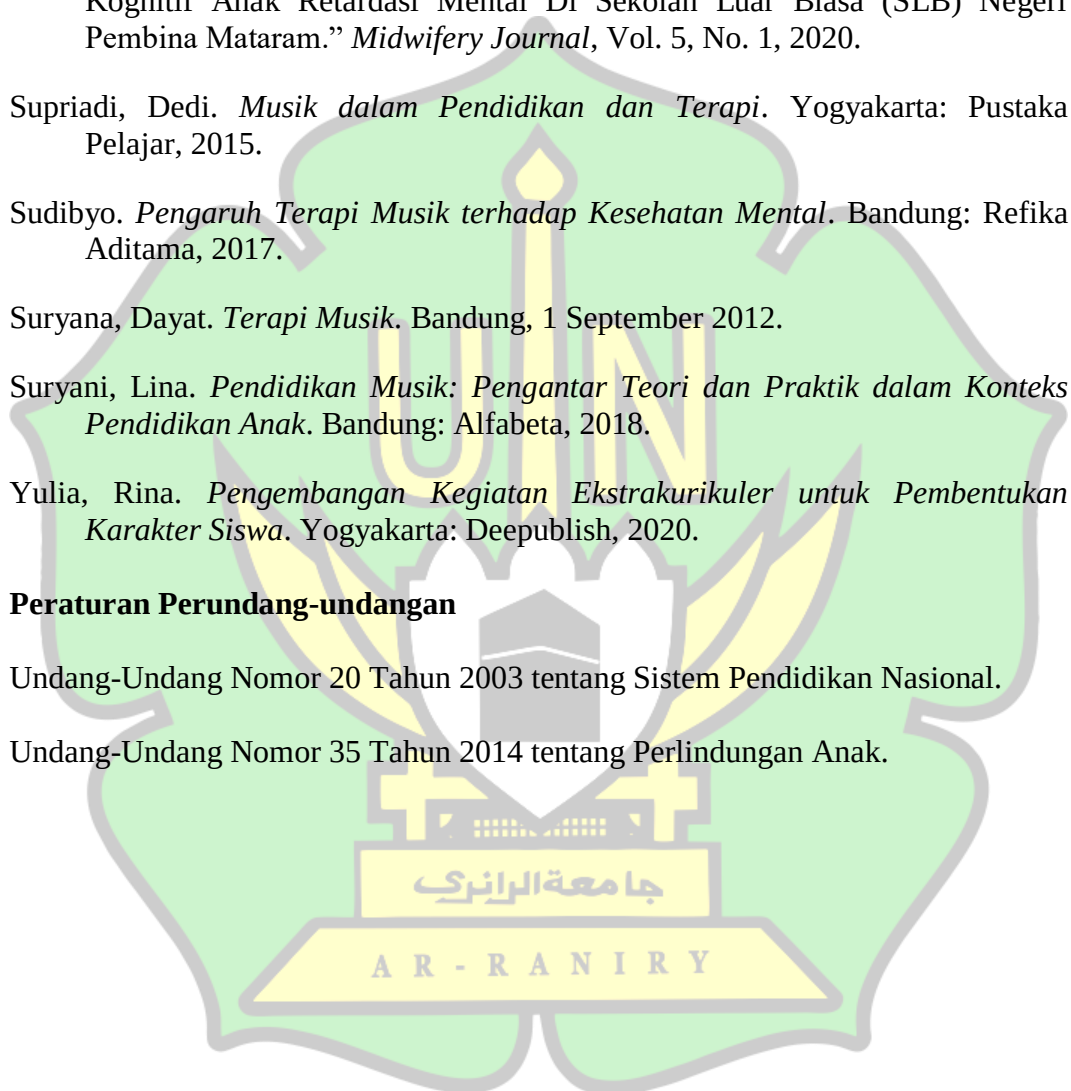
Suryani, Lina. *Pendidikan Musik: Pengantar Teori dan Praktik dalam Konteks Pendidikan Anak*. Bandung: Alfabeta, 2018.

Yulia, Rina. *Pengembangan Kegiatan Ekstrakurikuler untuk Pembentukan Karakter Siswa*. Yogyakarta: Deepublish, 2020.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama Lengkap : Teuku Rajabullah
Tempat/Tgl. Lahir : Mee Tanoh, 30 September 2022
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
NIM : 200405053
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Gampong Mee Tanoh
No. Telp/HP : 082253933065

Riwayat Pendidikan

SD/MI : Min 40 pidie
SMP/MTs : MTsn 5 Pidie
SMA/MA : MAN 1Pidie

Orang Tua

Nama Ayah : T. Shalihin
Pekerjaan : Pedagang
Nama Ibu : Cut Nurbani
Pekerjaan : PNS
Alamat : Gampong Mee Tanoh

LAMPIRAN

Lampiran 1 : SK Penetapan Bimbingan Skripsi

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: B.884/Un.08/FDK/Kp.00.4/11/2024

Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2024/2025

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
- b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No. 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2024, Tanggal 24 November 2023.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.
- Pertama : Menunjuk Sdr. 1). Dr. Sabirin, S.Sos.I., M.Si. (Sebagai Pembimbing Utama)
- 2). Winda Amalia, M. Kesos. (Sebagai Pembimbing Kedua)
- Untuk membimbing Skripsi:
- Nama : Teuku Rajabullah
- NIM/Jurusan : 200405053/Kesejahteraan Sosial (KESOS)
- Judul : Dampak Terapi Seni Musik Bagi Anak Disabilitas Netra di UPTD Rumah Sejahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Ladang, Aceh Besar.
- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2024;
- Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 20 November 2024 M
18 Jumadil Awal, 1446

an. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dekan


Kusmawati Hatta

- Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
 2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
 3. Pembimbing Skripsi;
 4. Mahasiswa yang bersangkutan;
 5. Arsip.

Keterangan:
SK berlaku sampai dengan tanggal: 20 November 2025

Lampiran 2 : Surat Permohonan Melakukan Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B.1513/Un.08/FDK.I/PP.00.9/07/2025

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Kepala UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Ladong, Aceh Besar

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 200405053

Nama : TEUKU RAJABULLAH

Program Studi/Jurusan : Kesejahteraan Sosial

Alamat : -

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah Dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul ***DAMPAK TERAPI SENI MUSIK BAGI ANAK DISABILITAS NETRA DI UPTD RUMOH SEUJAHTERA BEUJROH MEUKARYA (RSBM) LADONG, ACEH BESAR***

Banda Aceh, 15 Juli 2025

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Dr. Mahmuddin, M.Si.

NIP. 197210201997031002

Berlaku sampai : 31 Juli 2025

Lampiran 3 : Surat Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH ACEH DINAS SOSIAL

Jl. Sultan Iskandar Muda No. 49 Banda Aceh Kode Pos 24234
Telepon : (0651) 44325, Faximile : (0651) 44325
E-mail : dinsos.prov.acehprov.go.id
Website : <https://dinsos.acehprov.go.id>

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/961/2025

Kepala Dinas Sosial Aceh dengan ini menerangkan bahwa yang Namanya tersebut di bawah ini :

Nama	: Teuku Rajabullah
NIM	: 200405053
Program Studi	: Kesejahteraan Sosial
Fakultas/ Universitas	: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry – Banda Aceh
Objek Penelitian	: - UPTD Panti Sosial Disabilitas Meujroh Meukarya

Benar telah melaksanakan penelitian pada UPTD Panti Sosial Disabilitas Meujroh Meukarya Dinas Sosial Aceh guna menyelesaikan tugas akhir berdasarkan surat nomor B.1513/Un.08/FDK.I/PP.00/9/07/2025, dengan judul **"Dampak Terapi Seni Musik bagi Anak Disabilitas Netra "**

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dapat di pergunakan seperlunya.

Plt. KEPALA DINAS SOSIAL ACEH



CHAIDIR, SE, MM
PEMBINA
NIP. 198403052003121008

Lampiran 4 : Pedoman Wawancara

A. Identitas Intrumen

Nama :

Umur :

Pekerjaan/jabatan :

Jenis Kelamin :

Alamat :

B. Kepala UPTD RSBM Ladong

1. Sejak kapan terapi seni musik diterapkan di UPTD RSBM Ladong?
2. Apa tujuan utama dari program terapi musik ini?
3. Bagaimana proses pelaksanaan terapi musik bagi anak disabilitas netra?
4. Apakah ada kurikulum atau panduan khusus dalam pelaksanaannya?
5. Bagaimana bentuk dukungan dari lembaga terhadap pelatih, pengasuh, dan anak?
6. Apa ada kebijakan khusus tentang terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
7. Apa saja tantangan kelembagaan dalam pelaksanaan terapi musik?
8. Apa faktor pendukung Terapi musik di UPTD RSBM LADONG?
9. Apa faktor penghambat terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
10. Bagaimana Anda menilai dampak terapi musik terhadap perkembangan anak?
11. Apakah terapi musik dijadikan program tetap? Mengapa?

C. Pengasuh Anak Disabilitas Netra

1. Bagaimana keseharian anak-anak disabilitas netra sebelum dan sesudah mengikuti terapi musik?
2. Apa perubahan yang Anda lihat dari anak-anak setelah mengikuti terapi?
3. Apa faktor pendukung pelaksanaan terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
4. Apa faktor penghambat pelaksanaan terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
5. Apakah anak menunjukkan minat atau antusiasme terhadap kegiatan musik?
6. Apakah terapi musik memengaruhi perilaku anak secara sosial dan emosional?
7. Adakah tantangan atau kendala selama mendampingi anak dalam sesi terapi?
8. Apa bentuk dukungan yang Anda berikan saat anak mengikuti terapi?
9. Apakah anak-anak menunjukkan perubahan dalam hal konsentrasi, percaya diri, atau interaksi sosial?

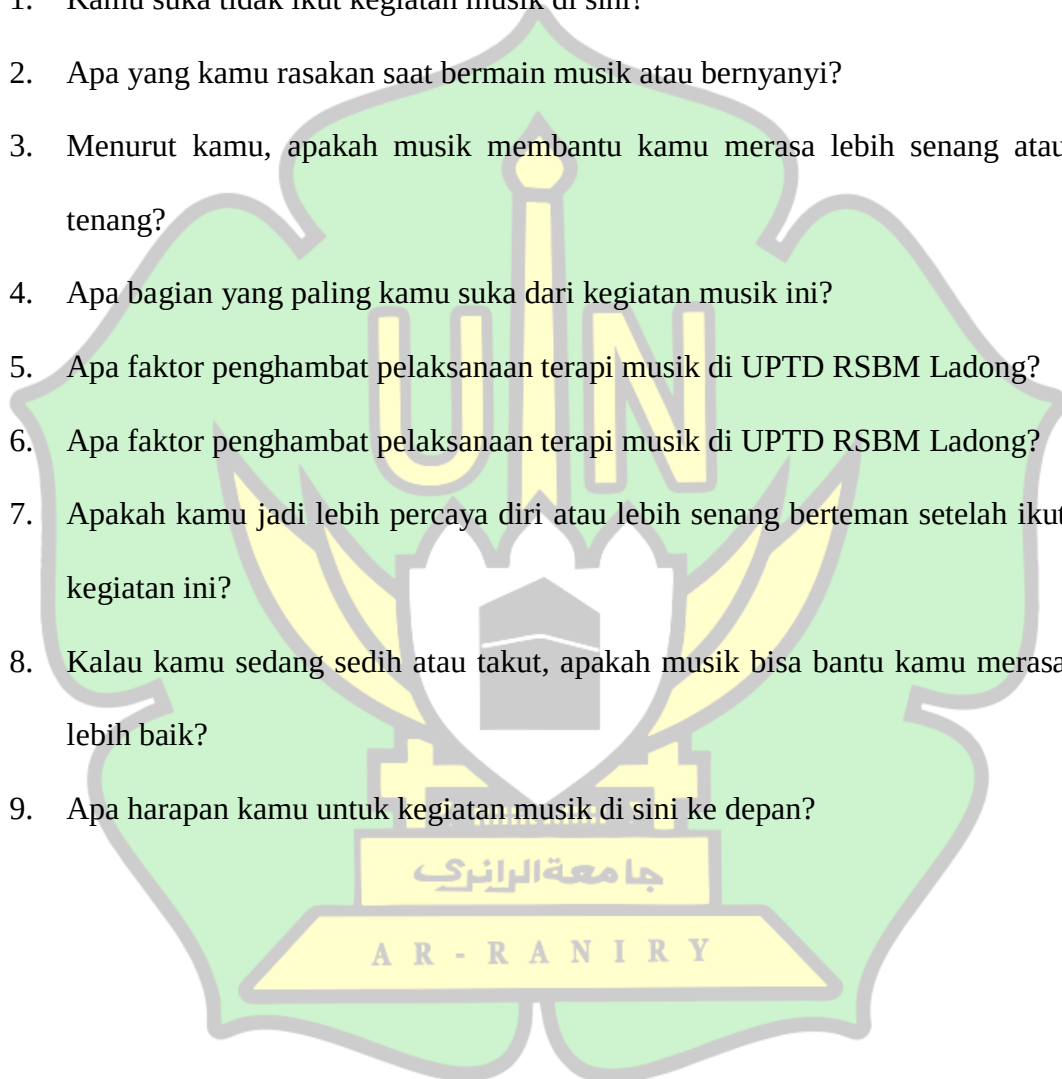
D. Pengajar/Pelatih Terapi Musik

1. Apa saja metode dan alat musik yang digunakan dalam terapi?
2. Bagaimana proses terapi musik dilakukan (individu/kelompok, frekuensi, durasi)?
3. Apa indikator keberhasilan terapi menurut Anda?
4. Apa faktor pendukung pelaksanaan terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
5. Apa faktor penghambat pelaksanaan terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
6. Bagaimana respon awal dan perkembangan anak dari waktu ke waktu?
7. Apa tantangan Anda dalam mengajar anak-anak disabilitas netra?

8. Bagaimana Anda menyesuaikan pendekatan terapi untuk anak dengan karakteristik berbeda?
9. Apakah terapi ini berhasil mengurangi kecemasan atau stres pada anak?

E. Anak Disabilitas Netra (Klien)

1. Kamu suka tidak ikut kegiatan musik di sini?
2. Apa yang kamu rasakan saat bermain musik atau bernyanyi?
3. Menurut kamu, apakah musik membantu kamu merasa lebih senang atau tenang?
4. Apa bagian yang paling kamu suka dari kegiatan musik ini?
5. Apa faktor penghambat pelaksanaan terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
6. Apa faktor penghambat pelaksanaan terapi musik di UPTD RSBM Ladong?
7. Apakah kamu jadi lebih percaya diri atau lebih senang berteman setelah ikut kegiatan ini?
8. Kalau kamu sedang sedih atau takut, apakah musik bisa bantu kamu merasa lebih baik?
9. Apa harapan kamu untuk kegiatan musik di sini ke depan?



Lampiran 5 : Dokumentasi Wawancara Dengan Instrumen Penelitian



Sumber; koleksi Pribadi. Saat peneliti mewawancarai MH (disabilitas Tuna netra) di kediaman rumahnya, 30 Juli 2025.



Sumber; Koleksi Pribadi. Saat peneliti mewawancarai Bapak Zulfikar sebagai Pengajar Musik di UPTD RSBM Ladong, 28 Juli 2025



Sumber; Koleksi Pribadi. Saat peneliti mewawancarai Bapak Samsuar sebagai Pengasuh di UPTD RSBM Ladong, 30 Juli 2025



Sumber; Koleksi Pribadi. Saat peneliti mewawancarai Bapak Saiful sebagai Pengajar di UPTD RSBM Ladong, 30 Juli 2025



Sumber; Koleksi Pribadi. Saat Peneliti mewawancarai bapak Farid Wajdi, A.KS, M.Si(Kepala UPTD RSBM) pada tanggal 3 Agustus 2025



Sumber;Koleksi Pribadi. Saat Peneliti melihat proses Anak disabilitas tuna netra belajar Musik di ruang musik pada 2 Agustus 2025.



Sumber;Koleksi Pribadi. Saat Peneliti melihat proses Anak disabilitas tuna netra belajar Musik di ruang musik pada 2 Agustus 2025.



Sumber;Koleksi Pribadi. Saat Peneliti melihat proses Anak disabilitas tuna netra belajar Musik di ruang musik pada 2 Agustus 2025.