



Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini

e-ISSN: 2723-6390, hal. 1223-1233

Vol. 5, No. 1, Juli 2024

DOI: 10.37985/murhum.v5i1.608

Intervensi Terapi Musik pada Anak Usia Dini dengan Gangguan Hiperaktif

Isnaini Budi Hastuti¹, Tri Asmawulan², dan Ghaisani Thifal Alhatiri³

^{1,2,3} Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRAK. Musik telah banyak dipelajari mampu dalam mempengaruhi kondisi psikologis seseorang melalui penciptaan sebuah suasana tertentu. Siswa hiperaktif berpotensi mengalami gangguan belajar mengingat perhatiannya yang mudah berubah. Pemberian stimulasi diperlukan sejak dini untuk mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan anak. Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat dan kondisi anak sebelum dan sesudah diberikan terapi musik pada anak hiperaktif usia dini. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest, dengan subjek sejumlah 10 siswa, berusia 4-6 tahun. Pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara, dan angket perkembangan anak usia dini (4-6 tahun). Uji keabsahan data melalui uji validitas dan uji reliabilitas. Selanjutnya dilakukan pula uji normalitas, uji paired sample T test, dan kategorisasi skala. Analisis data menggunakan Teknik kuantitatif dan kualitatif. Hasil analisis data menggunakan paired sample t test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perubahan perilaku hiperaktif, sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik. Dengan kata lain, melalui nilai $t = 4.438$ dan signifikansi sebesar $p = 0.02 < 0.05$, dapat disimpulkan bahwa terapi musik memberikan pengaruh dalam perubahan perilaku anak hiperaktif.

Kata Kunci : Anak Usia Dini; Hiperaktif; Terapi Musik

ABSTRACT. Music has been widely studied to be able to influence a person's psychological condition through the creation of a certain atmosphere. Hyperactive students have the potential to experience learning disorders given their volatile attention. Providing stimulation is needed from an early age to optimize the development and growth of children. This paper aims to determine the level and condition of children before and after music therapy in early hyperactive children. This study is a quantitative research experiment with a one group pretest-posttest design, with subjects of 10 students, aged 4-6 years. Data collection using observation, interview, and early childhood development questionnaires (4-6 years). Test the validity of data through validity tests and reliability tests. Furthermore, normality tests, paired sample T tests, and scale categorization were also carried out. Data analysis using quantitative and qualitative techniques. The results of data analysis using paired sample t test showed that there were differences in changes in hyperactive behavior, before and after music therapy. In other words, through the value of $t = 4.438$ and significance of $p = 0.02 < 0.05$, it can be concluded that music therapy has an influence in changing the behavior of hyperactive children.

Keyword : Early Childhood; Hyperactivity; Music Therapy

Copyright (c) 2024 Isnaini Budi Hastuti dkk.

✉ Corresponding author : Isnaini Budi Hastuti

Email Address : ibh707@ums.ac.id

Received 10 Mei 2024, Accepted 15 Juli 2024, Published 15 Juli 2024

PENDAHULUAN

Anak hiperaktif merupakan anak yang pada masa pertumbuhannya mengalami gangguan terhadap pemusatan pada perhatian sehingga memiliki berbagai dampak terhadap perkembangan anak seperti masalah psikis, gisik, dan sosial. Anak hiperaktif akan bertindak impulsif atau sesuka hati, sehingga membuat anak tersebut tidak mau diam, berperilaku impulsif atau sesuka hati merupakan pola perilaku pada anak hiperaktif [1]. Anak hiperaktif merupakan anak yang memiliki defisiensi pada perhatian, sehingga anak akan melakukan berbagai gerakan yang tidak terkontrol dan tidak mampu menerima impulsus secara baik, dan mengalami hiperaktifitas yang mana tidak sesuai dengan usia perkembangan pada anak. Anak hiperaktif juga akan mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, hiperkinetik, bahkan mengalami berbagai macam gangguan pada syarafnya [2].

Hiperaktif sendiri disebabkan berbagai macam faktor antara lain: faktor bawaan genetik, perkembangan pada otak yang cukup lambat pada fase kehamilan, faktor toksik, faktor neuogenik, faktor psikososial dan lingkungan.. Hiperaktif sering dilabelkan pada anak, remaja, atau bahkan orang dewasa yang tidak memiliki kemampuan untuk memperhatikan, sering berbuat sesuka hati atau impulsif, bahkan mudah dikacaukan pikirannya, dan perilakunya over aktif [3]. Anak hiperaktif akan mengalami berbagai permasalahan pada proses perkembangannya, karena anak berada fase sekolah, pada proses pendidikannya anak juga akan mengalami berbagai permasalahan. Selain di sekolah, di rumah anak juga akan mengalami berbagai permasalahan. Saat di rumah anak akan cenderung mudah cemas, hal tersebut dikarenakan anak hiperaktif cenderung akan keras kepala, sehingga jika menginginkan suatu keinginan anak harus mendapatkan, jika anak tidak mampu memenuhi keinginannya maka anak akan cemas, bahkan anak akan menjadi mudah marah [4].

Anak hiperaktif juga mengalami permasalahan pada tingkat kepuasan dirinya, sehingga anak akan tidak mudah mendapatkan kesenangan pada sesusia mereka. Hal tersebut dikarenakan anak sering teralihkan fokusnya. Proses perkembangan dalam pendidikan juga akan mengalami berbagai permasalahan, hal tersebut dikarenakan anak yang mengalami hiperaktif akan sulit untuk berkonsentrasi, dan kurang mampu menerima intruksi dari pendidiknya. Anak hiperaktif harus mendapatkan sambutan baik dari keluarga atau pendidiknya, sehingga anak akan bisa untuk diarahkan. Namun apabila anak tidak diperhatikan maka akan menjadi anak yang mudah minder atau rendah diri, atau bahkan menjadi anak yang egois dan tidak peduli terhadap lingkungannya [5].

Terapi musik adalah suatu tindakan terapi yang medianya menggunakan musik. Musik secara psikologis dapat membuat orang menjadi lebih rileks [6]. Penerapan terapi musik bisa digunakan untuk segala usia. Usia anak dapat membantu perkembangan emosional atau bahkan kognitif anak, karena dalam penerapannya dapat meningkatkan konsentrasi, sehingga anak dalam proses belajar bisa fokus [7]. Untuk usia remaja bisa membantu juga dalam kegiatan belajarnya, misal mengerjakan tugas sekolah dengan mendengarkan musik untuk membantu dalam proses konsentrasi. Untuk usia dewasa, terkadang permasalahan yang dihadapi orang pada usia dewasa sudah cukup kompleks sehingga membutuhkan cara untuk membantu meredakannya. Usia dewasa terkadang banyak merasa stress dan cemas karena sebuah tuntutan, baik tuntutan yang berasal dari luar atau dari dalam diri sendiri, sehingga bisa terbantu dengan adanya terapi musik [8].

Penelitian yang dilakukan oleh Heiderscheit menunjukkan bahwa terapi musik juga mampu untuk membantu seseorang untuk mengekspresikan perasaannya. Selain

itu terapi musik juga bisa digunakan untuk menciptakan rasa aman, sejahtera, mengespresikan rasa gembira atau sedih, bahkan juga mampu membantu seseorang untuk melepaskan suatu rasa sakit. Jenis musik yang sering digunakan dalam terapi musik adalah instrumental, karena dalam musik instrumental mampu membantu badan dan mental menjadi lebih sehat [9]. Hal ini senada dengan penelitian Upadhyay and S. Kewalramani, dimana terapi musik dapat membantu dalam meredakan suatu stress dan kecemasan [10]. Sementara itu penelitian yang dilakukan Huang dan Li pada anak menunjukkan bahwa terapi musik dapat membantu dalam perkembangan anak, karena membuat anak bisa berkonsentrasi dalam belajar, sehingga hasil belajarnya bisa memuaskan [11]. Penelitian yang penulis lakukan dalam hal ini mendasarkan diri pada penelitian terapi musik di atas, dengan fokus yang berbeda, yaitu pada anak usia dini khususnya mereka yang mempunyai kecenderungan perilaku hiperaktif.

Anak usia dini pada umumnya merupakan anak yang berusia 0-8 tahun atau pendapat lain yang mengatakan di rentang usia 3-6 tahun. Anak usia dini pada hakekatnya pola perkembangan pada aspek kognitif, fisik, kreativitas, sosio-emosional, kreativitas, dan bahasa, berkembang sesuai tahapan yang dilalui anak tersebut [12]. Perkembangan anak kedepannya, sangat dipengaruhi pada proses perkembangan pada fase anak usia dini, sehingga pada anak usia dini sering disebut dengan usia emas atau golden age [13]. Banyak hal dapat dilakukan kepada anak usia dini dalam mencapai perkembangan psikologisnya, tidak hanya sekedar penguasaan materi belajar [14]. Berdasar uraian tersebut di atas, penelitian ini berupaya untuk mengetahui tingkat dan kondisi anak sebelum dan sesudah diberikan terapi musik pada anak hiperaktif usia dini.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest, dengan subjek sejumlah 10 siswa, berusia 4-6 tahun dan mempunyai kecenderungan perilaku hiperaktif di KB Zidni 'Ilma. Pelaksanaan eksperimen menggunakan satu kelompok subjek, dengan perlakuan dan pengukuran tertentu untuk kemudian diukur kembali. Prosedur penelitian yang dilakukan meliputi: pembagian kelompok control dan eksperimen; pemberian pretest dan observasi; pemberian posttest dan observasi; dan terakhir membandingkan eksperimen pada kelompok control dengan kelompok eksperimen. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan skala linkert perilaku hiperaktif. Uji keabsahan data melalui uji validitas dan uji reliabilitas. Selanjutnya dilakukan pula uji normalitas, uji paired sample T test, dan kategorisasi skala. Analisis data menggunakan Teknik kuantitatif dan kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hiperaktif merupakan pola perilaku yang menunjukkan tingkah laku atau sikap yang mana aktifitas fisiknya berlebihan bahkan sulit untuk dikendalikan, dan aktifitas fisik tersebut merupakan hasil tindakan yang impulsif atau sesuka hati, sehingga pada usia anak, menjadikan anak tidak mudah untuk diam, dan akan membuat kondisi psikologis anak terganggu, sehingga anak akan mengalami berbagai macam permasalahan dalam perkembangannya [15]. Jenis hiperaktif, bisa dibagi menjadi 2

(dua), yaitu: *pertama*, hiperaktif dengan memiliki kecenderungan karena disebabkan oleh kurangnya perhatian. Hal tersebut dapat dilihat dari perilakunya yang sering melakukan aktivitas secara sembarangan, dalam berkonsentrasi mengalami berbagai kesulitan, dalam berkomunikasi sering tidak mendengarkan lawan bicara atau intruksi, dan juga sering lupa menaruh barang-barangnya dimana. *Kedua*, hiperaktif impulsif, yaitu jenis hiperaktif yang ditunjukkan dengan ciri ketika melakukan hal atau perilaku dilakukan tanpa memikirkan resikonya [16].

Hiperaktif memiliki berbagai macam ciri, di antaranya: tidak memiliki kemampuan dalam memperhatikan hal secara detail. Dalam pemusatan perhatian akan mengalami kesulitan, susah ketika diajak komunikasi karena tidak mendengarkan. Ketika diajak bicara, tidak mampu menjalankan intruksi dengan baik sehingga terkadang banyak tugas-tugasnya yang tidak terselesaikan, mudah mengalami gangguan terhadap rangsangan dari luar, dan dalam menyelesaikan tugas harian sering mengalami lupa [17].

Berbagai permasalahan yang terjadi pada anak hiperaktif akan berdampak pada perkembangannya, misal anak yang tidak mudah berkonsentrasi maka akan berdampak pada hasil belajarnya atau bahkan nilai mata pelajarannya juga akan terdampak. Anak yang hiperaktif akan berdampak ketika anak sudah ada di lingkungan sekolah atau sosialnya. Anak hiperaktif yang cenderung tidak mau diam dalam segala hal, ketika pendidik menjelaskan anak tersebut sibuk main sendiri, bahkan jalan-jalan di dalam kelas ketika pendidik sedang menjelaskan. Hal tersebut sangat mengganggu dalam proses kegiatan belajar mengajar, hingga terkadang membuat temannya atau pendidik merasa tidak nyaman atau menjadi kesal, bahkan ada juga yang menjauhi anak tersebut [18].

Saat fase anak-anak, hiperaktif yang hanya dibiarkan saja, akan timbul permasalahan baru ketika anak, menginjak usia remaja. Pada usia remaja anak akan melakukan kenakalan-kenakalan remaja. Dampak hiperkatif lainnya adalah menjadi contoh yang buruk bagi lingkungan sosialnya, sehingga anak-anak lain di sekitar tempat tinggalnya akan ikut berperilaku hiperaktif [19].

Perilaku hiperkatif bisa disebabkan beberapa faktor di antaranya, faktor pamanjaan, orientasi tentang kesenangan, kedisiplinan yang kurang atau pengawasan dari orang tua, orang tua yang terlalu menuntut, kondisi ibu pada saat hamil serta melahirkan, faktor keturunan atau genetik, dan faktor psikologis. Faktor pamanjaan yaitu anak cenderung manja, sehingga setiap hal atau keinginan yang diminta harus dipenuhi. Orang tua yang kurang mengawasi anak sehingga anak akan kurang disiplin dan berbuat sesuka hati, namun dalam satu sisi ada juga disebabkan karena orang tua terlalu menuntut atau terlalu kaku tentang segala aspek kehidupan anak, dan membuat anak mencari pelarian dengan bentuk hiperaktif. Ibu hamil yang sering mengkonsumsi alkohol, obat-obatan, atau rokok sangat mempengaruhi perkembangan pada anak, atau pada saat melahirkan proses yang terlalu lama juga sangat berdampak pada anak. Ada juga faktor keturunan atau genetik, yang mana penyebab anak menjadi hiperaktif karena keturunan dari kedua orang tuanya. Faktor psikologis pada anak hiperaktif dalam teori psikoanalisa hiperaktif merupakan bentuk dari kurangnya suatu stimulus

pada anak, sehingga hiperaktif merupakan suatu bentuk respon pada stimulus pada syaraf anak, sedangkan dalam teori belajar sosial, perilaku hiperaktif merupakan bentuk observasi atau hasil belajar dari meniru apa yang dilakukan teman-temannya, atau orang lain di lingkungannya [20].

Terapi musik berasal dari dua suku kata, terapi dan musik, terapi merupakan suatu upaya yang digunakan untuk menolong atau menyembuhkan seseorang, sedangkan musik yaitu bunyi-bunyian yang membentuk suatu nada [21]. Musik di dalamnya terdiri dari beat, ritme, dan harmoni. Beat bisa memberi pengaruh terhadap tubuh, ritme memiliki pengaruh terhadap jiwa, dan harmoni dapat berpengaruh terhadap ruh, sehingga musik juga digunakan untuk membantu meningkatkan konsentrasi, kemampuan fisik, memperlerat persahabatan, dan masih banyak yang lainnya [22].

Mekanisme kerja dalam terapi musik terdapat beberapa unsur penting yaitu volume (intensity), pitch (frekuensi), interval, timbre (warna nada), dan rhythm (durasi atau tempo) [23]. Kemampuan telinga pada manusia memiliki kemampuan sensitifitas terhadap pendengaran pada frekuensi 20-20.000 Hz [24]. Bunyi dalam frekuensi 750-3.000 Hz akan merangsang kerja paru, jantung, dan emosional. Hal tersebut sudah dibuktikan dari gambaran EEG bahwa musik dengan frekuensi antara 40-60 Hz bermanfaat bagi penurunan ketegangan pada otot, menurunkan rasa kecemasan, mengurangi rasa nyeri dan mampu membantu seseorang menjadi lebih tenang [17].

Selama proses terapi musik menggunakan volume maksimum 60 dB dan dalam satu sesi dilakukan selama 20-60 menit. Selama proses terapi musik dioptimalkan mendapatkan efek relaksasi maksimum selama 45 menit [16]. Terapi musik dilakukan dua kali sesi dalam satu hari [25]. Terapi musik memiliki beberapa cara kerja untuk membuat seseorang merubah perilakunya, antara lain: dapat menurunkan kadar hormon yang berhubungan dengan tingkat stress seseorang; dapat mengalihkan perasaan takut, cemas, sedih, dan berbagai permasalahan keseharian pada seseorang; dapat menghilangkan rasa takut karena mampu mengaktifkan hormon endofrin pada diri seseorang; membantu seseorang untuk merasa rileks; membuat seseorang untuk sejenak melupakan rasa sakit yang dideritanya; membantu seseorang untuk berkonsentrasi sehingga kemampuan perhatiannya dapat berpusat; dan mampu menurunkan tekanan darah pada diri seseorang [21].

Metode terapi musik yang digunakan, antara lain: bernyanyi; bermain musik; gerakan ritmis; dan mendengarkan musik. Bernyanyi dapat membantu seseorang yang mengalami gangguan aktualisasi yang terdapat pada kemampuan irama, bahasa, dan kontrol dalam pernapasan. Bermain musik dapat meningkatkan perkembangan seseorang dalam kemampuan koordinasi motoriknya. Gerakan ritmis dapat membantu seseorang untuk meningkatkan konsentrasi, keseimbangan dalam gerakan, meningkatkan rasa motivasi, menumbuhkan rasa Bahagia dalam diri seseorang, dan lain sebagainya. Mendengarkan musik dapat meningkatkan kemampuan kognisi, sehingga pada anak dapat membantu dalam proses perkembangan pada kognisinya. Juga dengan mendengarkan musik dapat memantik seseorang untuk mengeluarkan ide-ide kreatifnya [26].

Pelaksanaan terapi musik yang untuk menurunkan kecemasan, rasa marah, stress dapat dilakukan secara sendiri. Penerapan terapi musik memiliki 2 (dua) tahapan, yaitu: persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan dalam terapi musik terdapat langkah yang harus dipersiapkan antara lain: *pertama*, pemilihan jenis musik, dalam terapi musik harus memilih musik yang disukai atau musik yang berirama lembut, seperti biola, piano, atau bahkan gitar akustik. *Kedua*, menyiapkan ruangan, dibuat nyaman mungkin, dan menggunakan kursi atau Kasur yang empuk untuk berbaring. *Ketiga*, pemilihan suasana yang tepat, misal pada saat yang sepi, sehingga sumber suara yang lain tidak mengganggu jalannya proses terapi musik.

Sementara itu dalam tahap pelaksanaan ada beberapa langkah yang harus dilaksanakan, antara lain: *pertama*, musik dinyalakan dengan menggunakan volume yang tidak terlalu keras, sehingga membuat nyaman untuk didengarkan. *Kedua*, saat musik sudah berbunyi, dapat menempatkan diri nyaman mungkin bisa duduk atau berbaring, bisa di kursi atau di kasur yang empuk sehingga membuat nyaman. *Ketiga*, dalam mendengarkan alunan musik bisa melakukan tarik napas secara panjang selama tiga kali, kemudian tahan selama lima detik dan kemudian keluarkan napas secara perlahan, hal tersebut dapat dilakukan sampai merasa santai dan tenang. *Keempat*, saat mendengarkan musik, bisa memvisualisasikan diri dalam ruangan atau lingkungan yang nyaman, seperti hamparan taman bunga atau Pantai. *Kelima*, dilakukan selama 20-60 menit. Keenam, musik dipastikan telah berada pada gelombang Beta dengan rentang 16-30 Hz untuk mencapai kondisi fokus.

Berdasar uji validitas diperoleh bahwa skala hiperaktif sejumlah 40 item, 25 item mempunyai nilai beda sebesar >0.3 . item inilah yang kemudian digunakan dalam penelitian ini. Uji reliabilitas dengan bantuan SPSS didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel. 1 Reliabilitas Item

Cronbach's Alpha	N of Items
.818	40

Hal ini menunjukkan koefisien reliabilitas sebesar 0.818 pada skala hiperaktif yang bersifat ajeg atau reliabel. Uji normalitas dengan Kolmogorof-Smirnov dan Shapiro-Wilk menunjukkan pretest dan protest memiliki nilai $p > 0.05$ yang berarti bahwa sebaran normal.

Tabel 2. Uji Normalitas

	Kolmogorof-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pretest	.143	10	.200*	.963	10	.705
Posttest	.173	10	.200*	.883	10	.112

Pretest menunjukkan nilai $p = 0.143 > 0.05$ yang menunjukkan distribusi normal. Sedangkan posttest mempunyai nilai $p = 0.173 > 0.05$ yang menunjukkan data juga berdistribusi normal.

Hasil statistik deskriptif menunjukkan adanya perubahan perilaku pada pretest dan posttest, yang ditunjukkan melalui nilai mean, maximum, minimum, dan standar deviasi.

Tabel 3. Statistik Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest	10	84	122	112.70	15.229
Posttest	10	85	134	123.10	17.184
Valid N (listwise)	10				

Uji paired sample t test digunakan untuk melihat perubahan subjek eksperimen, sebagai berikut:

Tabel 4. Paired Sample T Test

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest	112.70	10	15.229	4.078
Posttest	123.10	10	17.184	5.304

Hasil tersebut di atas menunjukkan terdapat perubahan nilai mean antara pretest dengan posttest yang berarti terdapat pula perubahan pada subjek penelitian. Hasil korelasi paired sample t test menunjukkan korelasi antara pretest dan posttest sebesar 0.807 dengan nilai signifikansi $p = 0.807 > 0.05$.

Tabel 5. Korelasi Paired Sample T Test

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest- Posttest	10	.807	.003

Selanjutnya dilakukan uji paired sample t test untuk melihat perbedaan yang ditunjukkan sebelum dan setelah adanya perlakuan (terapi musik), sebagai berikut:

Tabel 6. Uji Paired Sample T Test

	Paired Difference					T	Df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pretest Posttest	-3.400	9.543	2.980	-20.154	-6.366	-4.438	9	.002

Hasil di atas menunjukkan nilai $t = 4.438$ dengan signifikansi $p = 0.02$ yang berarti bahwa hipotesis diterima. Dalam hal ini terdapat pengaruh terapi musik pada perubahan perilaku hiperaktif pada anak usia dini. Analisis uji t dengan gained score menunjukkan perbedaan perilaku anak hiperaktif pada anak usia dini pada anak yang mengikuti terapi musik. Uji t dengan gained score pretest-posttest sendiri perbedaan yang signifikansi melalui nilai t sebesar 4.438 dan signifikansi $p = 0.02 < 0.05$, dengan kesalahan toleransi 4%. Penelitian ini menegaskan bahwa terapi musik dapat mempengaruhi perubahan perilaku anak hiperaktif yang mengarah pada perilaku positif, berupa ketenangan dan konsentrasi.

Anak dengan kebutuhan tertentu memerlukan penanganan yang mengedepankan pembelajaran yang terprogram, searah dengan fokus dan kebutuhan sang anak itu sendiri [27]. Anak yang berperilaku hiperaktif cenderung tidak mengetahui sebab dari perilakunya tersebut, apakah nantinya akan mendapatkan suatu hukuman atau tidak. Sesungguhnya anak yang mengalami hiperaktif bukan anak yang perilakunya sangat aktif, namun anak yang tidak bisa untuk diam sehingga akan bergerak terus, dan selalu sibuk [28]. Dengan anak yang bergerak terus tersebut akan menyebabkan anak

mengalami permasalahan dalam tidurnya [5]. Anak pada usia dini sangat potensial untuk dikembangkan berbagai aspek di dalam dirinya. Namun anak usia dini antara anak satu dengan yang lain proses perkembangannya tidak selalu sama, akan tetapi hal tersebut dapat diberikan stimulus oleh lingkungan secara intensif agar segala aspek anak bisa berkembang dengan baik sesuai dengan usianya. Tidak hanya stimulus anak usia dini juga harus diberi makan dengan gizi yang seimbang untuk menunjang perkembangan anak [29].

Anak usia dini belum memiliki kemampuan secara mandiri untuk mengembangkan dirinya, harus ada peran orang tua atau pendidik, untuk membantu proses perkembangan anak. Potensi dalam diri anak sangat penting untuk dikembangkan, potensi tersebut antara lain fisik, kognitif, sosio-emosional, bahasa dan berbagai kemampuan lainnya. Anak usia dini memiliki beberapa karakteristik, antara lain: anak usia dini biasanya memiliki rasa ingin tahu yang besar, suka berimajinasi atau fantasi, pribadinya unik, anak usia dini memiliki potensil belajar yang tinggi, cenderung lebih egosentris, daya konsentrasinya pendek, suka meniru apa yang dilakukan dengan orang yang ada dilingkungannya [2].

Anak usia dini yang rentan usia 0-8 tahun masuk ke dalam tahapan pra operasional, dimana dalam perkembangannya anak mulai memiliki kemampuan berfikir yang jelas, sehingga anak memiliki kemampuan untuk menyimpulkan kejadian atau benda. Anak juga sudah memiliki kemampuan untuk membedakan besar atau kecil, banyak atau sedikit, melalui cara berfikir yang konkrit. Pada anak usia dini banyak aspek yang perlu untuk dikembangkan mulai dari perkembangan fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Perkembangan berbagai aspek pada anak usia dini menuju kepada fungsional yang meningkat [12].

Perkembangan pada anak juga dipengaruhi pada lingkungan sekitarnya. Hal tersebut menjadikan apa yang dipelajari anak usia dini pertama kali menjadi sangat penting, karena pada dasarnya anak akan cenderung melakukan peniruan. Perkembangan pada anak usia dini dapat cepat prosesnya apabila diiringi dengan mempraktekkan apa saja hasil belajar yang didapatkan. Anak usia dini dapat berkembang dengan baik apabila berada dalam lingkungan dan tempat yang benar, mendukung segala aspek perkembangannya, lingkungan yang membuat anak merasa nyaman dan baik rasa aman secara fisik dan psikologis [13]. Setiap anak berbeda-beda tingkat perkembangannya antara anak satu dengan yang lain, maka dari itu peran orang tua dan pendidik sangat dibutuhkan untuk membantu perkembangan anak usia dini. Bermain merupakan sebuah sarana untuk anak berkembang. Bermain membuat anak bisa mempraktekkan hasil belajar yang didaparkannya [25].

KESIMPULAN

Hiperaktif mengacu pada ketidakmampuan dalam pengendalian diri. Dalam dunia pendidikan, anak hiperaktif berpotensi mengalami gangguan belajar mengingat mereka sulit untuk berkonsentrasi. Melalui uji paired sample t test serta hasil gain score pada skala hiperaktif dapat diketahui bahwa musik terapi mampu memberikan pengaruh

dalam perubahan perilaku anak hiperaktif pada anak usia dini. Penelitian ini menunjukkan pula bahwa terapi musik dapat dijadikan alternatif metode pembelajaran pada anak usia dini. Temuan baru dalam penelitian ini adalah penggunaan musik dalam gelombang Beta (16-30 Hz) secara nyata mampu memberikan pengaruh dalam perubahan perilaku anak hiperaktif pada anak usia dini. Di sisi lain, penelitian hanya berfokus pada satu pola gangguan anak, yaitu hiperaktif. Diperlukan kajian lebih lanjut untuk mempelajari pola gangguan anak yang lain, di antaranya kecemasan, perkembangan sosial, dan sebagainya.

PENGHARGAAN

Terima kasih didampaiakan kepada Diktilitbang Muhammadiyah, RisetMU, dan LRI (Lembaga Riset dan Inovasi) Universitas Muhammadiyah Surakarta atas dukungan yang diberikan, sehingga penelitian ini bisa terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- [1] C. Pozneanscaia, "Hyperactive Behavior and Participation in Social Play in a Swedish Preschool Context : A Cross-Sectional Study," Jönköping University, 2020. doi: 10.13140/RG.2.2.18031.05288.
- [2] J. Simanjuntak and S. Marbun, "The Role of Teachers in Teaching Children Who Have Symptoms of Hyperactive Behavior in Group B of the TK Yayasan Perguruan Gajah Mada Medan Timur," *Indones. J. Adv. Res.*, vol. 2, no. 8, pp. 1193–1200, Aug. 2023, doi: 10.55927/ijar.v2i8.5401.
- [3] S. Shabdini, M. P. Azizi, and J. Peymani, "The Effect of Sensory Diet on the Impulsivity of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder," *J. Mod. Rehabil.*, vol. 26, no. 1, p. 2010, Sep. 2022, doi: 10.18502/jmr.v16i4.10764.
- [4] A. Singh and J. Squires, "ADHD in Preschool : Approaches and Teacher Training," *JAASEP SPRING-SUMMMER*, no. February, 2014, [Online]. Available: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1134768>
- [5] A. P. Mulya, H. Ropi, and D. I. Yani, "Relationship between Family Anxiety, Family Support and Quality of Life of Attention Defcirt Hiperactivity Disorder (Adhd) Children," *J. Keperawatan Padjadjaran*, vol. 7, no. 2, pp. 166–174, Jul. 2019, doi: 10.24198/jkp.v7i2.1173.
- [6] L. Wenqin, "Analysis of the Effectiveness of Music Therapy on Mental Health of College Students," *J. Healthc. Eng.*, vol. 2022, pp. 1–5, Jan. 2022, doi: 10.1155/2022/7288788.
- [7] S. Porter *et al.*, "Music therapy for children and adolescents with behavioural and emotional problems: a randomised controlled trial," *J. Child Psychol. Psychiatry*, vol. 58, no. 5, pp. 586–594, May 2017, doi: 10.1111/jcpp.12656.
- [8] R.-C. Rodríguez-Rodríguez, A. Noreña-Peña, T. Chafer-Bixquert, J. González de Dios, A. I. Gutiérrez García, and C. Solano Ruiz, "The Value of Music Therapy in the Expression of Emotions in Children with Cancer," *Eur. J. Cancer Care (Engl.)*, vol. 2023, pp. 1–14, May 2023, doi: 10.1155/2023/2910350.
- [9] A. Heiderscheid and K. M. Murphy, "Trauma-Informed Care in Music Therapy: Principles, Guidelines, and a Clinical Case Illustration," *Music Ther. Perspect.*, vol. 39, no. 2, pp. 142–151, Oct. 2021, doi: 10.1093/mtp/miab011.

- [10] A. Upadhyay and S. Kewalramani, "The Role of Music Therapy in Stress Reduction Among Young Adults," *Int. J. Creat. Res. Thoughts*, vol. 6, no. 1, pp. 1311–1314, 2018, [Online]. Available: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4832696
- [11] J. Huang and X. Li, "Effects and Applications of Music Therapy on Psychological Health: A Review," in *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 2022, vol. 638, no. Icpahd 2021, pp. 984–989. doi: 10.2991/assehr.k.220110.186.
- [12] D. A. J. Putri, S. Salpina, and M. Maisura, "The Importance of Instilling Aqidah Education from an Early Age," *Early Child. Res. J.*, vol. 6, no. 1, pp. 2–8, 2023, [Online]. Available: <https://journals.ums.ac.id/index.php/ecrj/article/view/22979>
- [13] I. Sunaryo and E. Fauziati, "Character Education in Early Childhood Based on Kohlberg ' s Perspective," *Early Child. Res. J.*, vol. 6, no. 1, pp. 55–63, 2023, doi: 10.23917/ecrj.v6i1.71415.
- [14] I. B. Hastuti, T. Asmawulan, and Q. F. Fitriyah, "Asesmen PAUD Berdasar Konsep Merdeka Belajar Merdeka Bermain di PAUD Inklusi Saymara," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 6, no. 6, pp. 6651–6660, Nov. 2022, doi: 10.31004/obsesi.v6i6.2508.
- [15] A. Prima Muya, D. Indra Yani, and H. Ropi, "Quality of Life School-Age Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in SLB C Bandung," *Asian Community Heal. Nurs. Res.*, vol. 1, no. 1, p. 34, Feb. 2019, doi: 10.29253/achnr.2019.13413.
- [16] F. Istiklaili, A. Suwandono, S. Suhartono, E. Widyorini, and D. Saputro, "Risk Factors Affecting Attention Deficit Hyperactivity Disorder Among Early Childhood in the Agricultural Area in Indonesia," *Indian J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 10, no. 1, 2019, [Online]. Available: <https://ijphrd.com/issues.html>
- [17] H. Laswandi and H. Mularsih, "Development of Learning Chair Designs for Hyperactive Students Based on Cyber Technology in Inclusive Elementary School," *Int. J. Eng. Adv. Technol.*, vol. 8, no. 6s3, pp. 360–369, Nov. 2019, doi: 10.35940/ijeat.F1059.0986S319.
- [18] A. W. Fitri and S. Suparno, "Teacher's Handling on Hyperactive Children in the Age of 4-6 Years Old: A Case Study in a Kindergarten Inclusion in Kebumen," in *Proceedings of the International Conference on Special and Inclusive Education (ICSIE 2018)*, 2019, vol. 296, no. Icsie 2018, pp. 335–339. doi: 10.2991/icsie-18.2019.61.
- [19] M. T. Willoughby, J. Williams, W. R. Mills-Koonce, and C. B. Blair, "Early Life Predictors of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Symptomatology Profiles from Early Through Middle Childhood," *HHS Public Access*, vol. 32, no. 3, pp. 791–802, 2021, doi: 10.1017/S0954579419001135.Early.
- [20] S. J. Bolinger, D. W. Mucherah, and D. A. M. Markelz, "Teacher Knowledge of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Classroom Management," *J. Spec. Educ. Apprenticesh.*, vol. 9, no. 1, Jan. 2020, doi: 10.58729/2167-3454.1098.
- [21] C. Freitas, J. F. Fernández-Company, M. F. Pita, and M. García-Rodríguez, "Music therapy for adolescents with psychiatric disorders: An overview," *Clin. Child Psychol. Psychiatry*, vol. 27, no. 3, pp. 895–910, Jul. 2022, doi: 10.1177/13591045221079161.
- [22] A. Roley, "Music Therapy in the Treatment of Adolescents with Emotional and Behavioral Disorder : A Systematic Review," University of St. Thomas, 2017.

- [Online]. Available:
<https://researchonline.stthomas.edu/esploro/outputs/graduate/Music-Therapy-in-the-Treatment-of/991015131690103691>
- [23] C. Carr, H. Odell-Miller, and S. Priebe, "A Systematic Review of Music Therapy Practice and Outcomes with Acute Adult Psychiatric In-Patients," *PLoS One*, vol. 8, no. 8, p. e70252, Aug. 2013, doi: 10.1371/journal.pone.0070252.
- [24] N. Sayyid, J. Rummy, W. Rumaolat, and T. Trihartuty, "Systematic Review A Systematic Review of Effectiveness of Music Therapy on Depression In The Elderly," *J. Ners*, vol. 15, no. 2, 2020, doi: 10.20473/jn.v15i2.18974.
- [25] J. Yang, "Study on The Effect of Music Therapy on Middle-Aged and Elderly Individuals with Depression," *Rev. Bras. Med. do Esporte*, vol. 27, no. spe, pp. 47–49, Mar. 2021, doi: 10.1590/1517-8692202127012020_0107.
- [26] T. E. Roopu *et al.*, "How was a family-whānau centred music therapy approach, demonstrated within a student music therapist's clinical placement, at a rehabilitation clinic for adults with an acquired brain injury?," Open Access Victoria University of Wellington | Te Herenga Waka, 2020. doi: 10.26686/wgtn.17151215.v1.
- [27] I. B. Hastuti and A. R. Musslifah, "Implementation of Individual Learning for Children with Special Needs," *Early Child. Res. J.*, vol. 6, no. 1, 2023, [Online]. Available: <https://journals.ums.ac.id/index.php/ecrj/article/view/22971>
- [28] P. PA and Alvina, "Gadget Playing Intensity and Suspected (ADHD) In Children," *Biomedika dan Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 61–68, 2022, doi: 10.18051/JBiomedKes.2022.v5.
- [29] A. Aisyah and A. Insani, "Understanding of Sex Education in Early Children in View from The Role of Parenting Parents," *Early Child. Res. J.*, vol. 6, no. 1, 2023, [Online]. Available:
<https://journals.ums.ac.id/index.php/ecrj/article/view/22945>