



Pengaruh Mendengarkan Musik *Ambient* Terhadap Kecemasan Pasien Ekstraksi Gigi

Effect of Ambient Music on Patient's Anxiety during Tooth Extraction

Elaine S. A. Wanok, Vonny N. S. Wowor, Crista G. Sekeon

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: elainewanok013@unsrat.ac.id

Received: January 18, 2026; Accepted: April 12, 2026; Published online: April 17, 2026

Abstract: Tooth extraction is one of the dental procedures which can cause dental anxiety. Dental anxiety can be managed with non-pharmacological interventions such as ambient music. This study aimed to determine the effect of listening to ambient music on patients' anxiety during tooth extraction procedures. This was a true experimental study. Respondents were 30 patients at Tuminting Health Center in Manado, aged 18–59 years, consisting of nine patients who had never undergone tooth extraction and 21 patients who had previously undergone tooth extraction, selected using purposive sampling according to inclusion criteria. Among respondents who had never undergone tooth extraction, the first measurement showed that 44.44% were in low anxiety category, 55.55% in the second measurement, and 66.67% in the third measurement. For moderate anxiety category, the first measurement showed 55.55%, the second measurement 44.44%, and the third measurement 33.33%. Among respondents who had undergone tooth extraction, the first measurement showed low anxiety category was 28.57%, the second measurement was 42.86%, and the third measurement was 28.57%. The moderate anxiety category was 57.14% in the first measurement, 42.86% in the second measurement, and 71.43% in the third measurement. For the high anxiety category, the first and second measurements were 14.28%, and the third measurement was 0%. The Friedman test results showed significant differences in anxiety levels before, during, and after the intervention of ambient music, with an Asymp. Sig. value of 0.001 (<0.05). In conclusion, listening to ambient music effectively reduces anxiety in patients undergoing tooth extraction.

Keywords: dental extraction; dental anxiety; ambient music

Abstrak: Ekstraksi gigi merupakan salah satu perawatan yang dapat menyebabkan kecemasan dental. Kecemasan dental dapat ditangani dengan intervensi nonfarmakologis seperti menggunakan musik *ambient*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mendengarkan musik *ambient* terhadap kecemasan pasien saat tindakan ekstraksi gigi. Jenis penelitian ini *true experimental*. Sampel penelitian berusia 18–59 tahun berjumlah 30 orang pasien di Puskesmas Tuminting Kota Manado, terdiri atas sembilan pasien yang belum pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi dan 21 pasien yang sudah pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi, diambil dengan *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi. Pada responden yang belum pernah ekstraksi gigi, hasil pengukuran pertama mendapatkan kategori cemas rendah sebesar 44,44%, pengukuran kedua 55,55%, dan pengukuran ketiga 66,67%. Untuk kategori cemas sedang pada pengukuran pertama 55,55%, pengukuran kedua 44,44%, dan pengukuran ketiga 33,33%. Pada responden yang sudah pernah ekstraksi gigi, hasil pengukuran pertama mendapatkan kategori cemas rendah sebesar 28,57%, pengukuran kedua 42,86%, dan pengukuran ketiga 28,57%. Untuk kategori cemas sedang, pengukuran pertama 57,14%, pengukuran kedua 42,86%, pengukuran ketiga 71,43%, sedangkan untuk kategori cemas tinggi, pengukuran pertama dan kedua 14,28% dan pengukuran ketiga 0%. Hasil uji Friedman menunjukkan perbedaan hasil sebelum, saat, dan setelah intervensi menggunakan musik *ambient* dengan nilai Asymp. Sig. 0,001 (<0,05). Simpulan penelitian ini ialah mendengarkan musik *ambient* berpengaruh menurunkan kecemasan pasien ekstraksi gigi.

Kata kunci: ekstraksi gigi; kecemasan dental; musik *ambient*

PENDAHULUAN

World Health Organization dalam Laporan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Global tahun 2022 memperkirakan hampir 3,5 miliar penduduk dunia mengalami penyakit gigi dan mulut dengan tiga dari empat penderita tinggal di negara-negara berpenghasilan menengah.¹ Indonesia merupakan negara berpenghasilan menengah dengan prevalensi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018, dan ekstraksi gigi sebagai tindakan kedua terbanyak untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut.² Kota Manado merupakan salah satu kota dengan proporsi tindakan ekstraksi gigi yang terbanyak yaitu 10,20% dari 12,77% yang tercatat menerima perawatan dari total prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 56,9%.³ Besarnya proporsi tindakan ekstraksi dalam jenis perawatan yang diterima oleh masyarakat menjadi salah satu penyebab kecemasan dental.

Kecemasan adalah perasaan ketidaknyamanan secara umum yang samar disertai bayangan hal yang tidak diinginkan akan terjadi, terdefinisi melalui tingkah laku.⁴ Kecemasan dental merupakan reaksi emosional yang kurang menyenangkan terhadap prosedur perawatan gigi dan mulut yang penyebabnya bersifat multifaktorial, kompleks, dan kumulatif.⁵ Tindakan kecemasan ini dapat berupa menghindari kunjungan perawatan atau enggan membolehkan dokter gigi melakukan tindakan perawatannya. Menurut Wardle, penyebab kecemasan dental yang paling utama ialah pencabutan gigi, diikuti oleh penyuntikan, dan pengeboran gigi.⁴ Kecemasan pada akhirnya berdampak pada penurunan fungsi dan kualitas hidup pasien.⁶ Kinerja yang kurang optimal dapat dialami dokter gigi yang menangani pasien dengan kecemasan sehingga menyebabkan perawatan yang tidak efektif.⁷

Kecemasan dapat ditangani dengan intervensi farmakologis, non-farmakologis, dan kombinasi antara keduanya berdasarkan tingkat kecemasan, karakteristik pasien, dan kondisi klinis. Penggunaan intervensi farmakologis dalam jangka panjang dapat menimbulkan ketergantungan, sedangkan intervensi non-farmakologis tidak menimbulkan ketergantungan, tetapi dalam penyembuhan memerlukan waktu yang lama.⁸ Jenis intervensi kecemasan non-farmakologis di antaranya menggunakan musik. Suara atau musik yang dihasilkan oleh satu sumber suara atau lebih dengan nuansa dimensi lain disebut *ambient*, yang merupakan bebunyian panjang dengan frekuensi yang diatur dengan cara tertentu. Musik ini merupakan salah satu jenis musik instrumental. Frekuensi 432 Hertz ialah frekuensi yang paling umum digunakan dalam terapi menggunakan suara karena mendekati frekuensi alami manusia dan paling banyak digunakan di dalam *sound healing* karena irama dan melodi serta tempo pelan memiliki efek yang merelaksasi fisik dan emosi.⁹

Penulis mengamati di lingkungan sekitar musik bergenre *ambient* sering digunakan sebagai musik latar belakang dalam berbagai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, seperti di kafe, swalayan, tempat olahraga, dan bandara. Hal ini menarik perhatian penulis untuk meneliti jenis musik instrumental bergenre musik *ambient* sebagai pilihan intervensi non-farmakologis untuk membantu pasien mengendalikan kecemasan ketika menjalani tindakan ekstraksi gigi.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Januari–Mei 2025 di Poli Gigi Puskesmas Tuminting yang berlokasi di Jl. Santiago No. 52, Kelurahan Tuminting, Kecamatan Tuminting, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara. Sampel sebanyak 30 responden diperoleh dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien berusia 18–59 tahun, bersedia mengisi kuesioner, dan mendengarkan musik *ambient* dengan menggunakan *earphone* dari *MP3 mini player*. Kriteria eksklusi yaitu pasien dengan indikasi mengidap gangguan kecemasan, memiliki gangguan pendengaran, pasien dengan retardasi mental.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner kecemasan dental yang terdiri atas enam pertanyaan, yang dimodifikasi dari kuesioner *modified dental anxiety scale* (MDAS) dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan. Setiap pertanyaan diberikan skor 1 (tidak cemas), 2 (cukup cemas), 3 (cemas), 4 (sangat cemas), dan 5 (sangat amat cemas). Total skor 6-10

dikategorikan cemas rendah, total skor 11-20 dikategorikan cemas sedang, dan total skor 20-30 dikategorikan cemas tinggi. Pengukuran dilakukan sebanyak tiga kali pada waktu berbeda yaitu ketika pasien berada di ruang tunggu (K1), di ruang tindakan di *dental chair* sebelum anestesi diberikan (K2), dan pasca ekstraksi gigi (K3) dengan mendengarkan musik *ambient*.

Analisis univariat dan bivariat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat yang digunakan yaitu uji Friedman untuk melihat perbedaan kuesioner pasien dari tiga waktu pengukuran setelah diperdengarkan musik *ambient*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia. Total responden penelitian yaitu 30 orang, terdiri atas 11 orang laki-laki (36,67%) dan 19 orang perempuan (63,33%).

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	36,67
Perempuan	19	63,33
Usia (tahun)		
18–40	15	50
41–59	15	50

Tabel 2 memperlihatkan distribusi frekuensi kecemasan responden berdasarkan jenis kelamin. Responden perempuan paling banyak mengalami kecemasan kategori tinggi (52,63%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kecemasan responden berdasarkan jenis kelamin

Kategori kecemasan	Jenis kelamin			
	Perempuan		Laki-laki	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	2	10,52	3	27,27
Sedang	7	36,84	6	54,55
Tinggi	10	52,63	2	18,18
Total	19	100	11	100

Tabel 3 memperlihatkan distribusi kecemasan responden berdasarkan usia. Kategori cemas tinggi dialami oleh seluruh kelompok usia 18–40 tahun sebanyak 15 orang (100%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kecemasan responden berdasarkan usia

Kategori kecemasan	Usia responden (tahun)			
	18-40		41-59	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	0	0	2	13,33
Sedang	0	0	6	40
Tinggi	15	100	7	46,67
Total	15	100	15	100

Tabel 4 memperlihatkan perbandingan hasil kuesioner responden yang belum pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi. Pertambahan jumlah pada kecemasan kategori rendah, yang pada pengukuran pertama sebelum intervensi diberikan hanya empat orang (44,44%), menjadi lima orang (55,56%) pada pengukuran kedua, dan menjadi enam orang (66,67%) pada pengukuran ketiga setelah intervensi dengan musik *ambient*.

Tabel 4. Perbandingan hasil kuesioner responden yang belum pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi

Kategori kecemasan	Ruang tunggu (K1)		Ruang tindakan sebelum anestesi (K2)		Pasca ekstraksi (K3)	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Rendah	4	44,44	5	55,56	6	66,67
Sedang	5	55,56	4	44,44	3	33,33
Tinggi	-	-	-	-	-	-
Total	9	100	9	100	9	100

Tabel 5 memperlihatkan perbandingan hasil kuesioner responden yang sudah pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi. Kategori cemas tinggi pada pengukuran pertama dan pengukuran kedua sebelum intervensi diberikan berjumlah tiga orang (14,28%), dan pada pengukuran ketiga setelah intervensi diberikan jumlah responden menjadi 0%.

Tabel 5. Perbandingan hasil kuesioner responden yang sudah pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi

Kategori kecemasan	Ruang tunggu (K1)		Ruang tindakan sebelum anestesi (K2)		Pasca ekstraksi (K3)	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Rendah	6	28,57	9	42,86	6	28,57
Sedang	12	57,14	9	42,86	15	71,43
Tinggi	3	14,29	3	14,28	0	0
Total	21	100	21	100	21	100

Uji Friedman digunakan untuk mengetahui pengaruh musik *ambient* terhadap tingkat kecemasan pasien ekstraksi gigi. Hasil uji Friedman mendapatkan *Asymp. Sig.* 0,001 (<0,05), yang menandakan bahwa musik *ambient* secara bermakna berpengaruh terhadap menurunnya kecemasan pada pasien yang sudah pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi. Pada pasien yang belum pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi hasil yang didapatkan yaitu *Asymp. Sig.* 0,507 (>0,05), yang menandakan bahwa musik *ambient* tidak berpengaruh secara bermakna terhadap menurunnya kecemasan pasien yang belum pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi.

BAHASAN

Pada responden yang belum pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi, jumlah responden kategori tidak cemas mengalami peningkatan dari empat orang (44,44%) pada pengukuran pertama, menjadi lima orang (55%) pada pengukuran kedua, kemudian meningkat menjadi enam orang (66,67%) pada pengukuran ketiga pasca ekstraksi gigi dengan mendengarkan musik *ambient* (Tabel 4). Sementara itu, jumlah responden kategori cemas sedang berjumlah lima orang (55,56%) pada pengukuran pertama, lalu menurun menjadi empat orang (44,44%) pada pengukuran kedua, dan menurun lagi menjadi tiga orang (33,33%) pada pengukuran ketiga setelah intervensi dengan musik *ambient* (Tabel 4). Bertambahnya jumlah responden kategori cemas rendah dan berkurangnya kategori cemas sedang pada pengukuran pertama dan pengukuran kedua sebelum intervensi diberikan, mungkin dipengaruhi oleh suasana ruang tunggu. Di samping itu komunikasi interpersonal pasien di ruang tunggu secara tidak langsung mendukung kemantapan pasien untuk menjalani tindakan ekstraksi gigi. Ruang tunggu yang terhindar dari kebisingan penggunaan alat atau rintihan pasien dapat menjadi faktor yang menenangkan pasien. Tidak adanya pengalaman buruk yang dialami selama tindakan ekstraksi berlangsung dapat menjadi alasan responden tidak cemas ketika berada di dalam ruang tindakan. Pendapat ini didukung oleh penelitian Yahya et al⁵ yang menyatakan bahwa pengalaman dental sebelumnya dapat menjadi faktor yang memicu kecemasan.

Pada responden yang sudah pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi, sebelum intervensi dengan musik *ambient* diberikan, kategori cemas rendah pada pengukuran pertama berjumlah enam orang (28,57%), kemudian bertambah menjadi sembilan orang (42,86%) pada pengukuran kedua, dan berkurang menjadi enam orang (28,57%) ketika pengukuran ketiga setelah intervensi (Tabel 5). Hasil pengukuran ini menunjukkan terjadi peningkatan jumlah responden kategori cemas rendah dari pengukuran pertama ke pengukuran kedua. Peningkatan jumlah responden dengan cemas rendah ini menunjukkan adanya perubahan secara positif, meskipun intervensi musik belum diberikan. Peningkatan ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya. Pengalaman sebelumnya dalam menjalani ekstraksi gigi dapat menurunkan tingkat kecemasan karena pasien telah familiar dengan prosedur, alat, dan rasa nyeri yang mungkin timbul. Pengetahuan ini meningkatkan rasa aman dan kepercayaan terhadap tenaga medis. Pengalaman positif juga berperan sebagai faktor protektif yang membantu mengurangi kecemasan, bahkan sebelum intervensi seperti musik *ambient* diberikan. Pada pengukuran ketiga setelah intervensi diberikan, jumlah responden kategori cemas rendah turun dari sembilan orang (42,86%) menjadi enam orang (28,57%). Penurunan frekuensi ini dapat disebabkan oleh dokter gigi yang kurang terampil dalam komunikasi maupun tindakan, selain itu pengalaman yang kurang nyaman dapat bersumber dari kondisi fisik pasien. Pencabutan yang dilakukan ketika gigi dan jaringan sekitarnya berada dalam kondisi kontraindikasi seperti infeksi akut, dapat menjadi sumber sakit potensial dalam tindakan ekstraksi gigi. Tekanan yang tidak terkontrol oleh dokter gigi menghasilkan perdarahan yang hebat. Hal ini tentunya menimbulkan trauma berlebih pada pasien. Pendapat ini sesuai dengan Fragiskos¹⁰ yang menyatakan bahwa cedera jaringan lunak sebagai akibat dari tekanan yang tidak terkontrol dan manipulasi instrumen yang kurang baik merupakan komplikasi perioperatif dalam ekstraksi gigi.

Responden yang sudah pernah menjalani ekstraksi gigi kategori cemas sedang menunjukkan hal yang sama seperti responden kategori cemas rendah. Pada pengukuran pertama sebelum intervensi berjumlah 12 orang (57,14%), kemudian turun menjadi sembilan orang (42,86%) pada pengukuran kedua, dan naik menjadi 15 orang (71,43%) pada pengukuran ketiga, setelah intervensi diberikan. Jumlah responden yang sudah pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi yang terkategori dalam tingkat cemas tinggi pada pengukuran pertama dan kedua sebelum intervensi diberikan berjumlah tiga orang (14,29%), lalu mengalami penurunan secara numerik menjadi 0% pada pengukuran ketiga setelah intervensi diberikan (Tabel 5). Frekuensi responden yang sama pada pengukuran pertama dan kedua, mungkin dipengaruhi oleh pengalaman ekstraksi gigi yang tidak mengenakan sebelumnya. Pengalaman buruk dapat bersumber dari kurangnya keterampilan operator atau ketidaktepatan menentukan indikasi ekstraksi yang berdampak pada ketidaknyamanan pasien. Pada pengukuran ketiga setelah intervensi diberikan, jumlah responden yang mengalami cemas tinggi menjadi 0%. Penurunan secara numerik ini dapat diakibatkan oleh pengaruh musik *ambient* yang diperdengarkan kepada pasien secara personal melalui earphone. Bunyi yang didengar pasien mengalihkan fokus pasien dari tindakan ekstraksi gigi. Irama musik *ambient* yang memberikan efek relaksasi menyebabkan pasien merasa lebih nyaman, dan berdampak pada menurunnya kecemasan selama tindakan ekstraksi berlangsung. Hasil ini didukung oleh penelitian oleh Yunizar et al¹¹ di Puskesmas Cimuning, Bekasi, yang menunjukkan bahwa pemutaran musik instrumental selama perawatan gigi dan mulut dapat menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah responden.

Musik berdampak positif pada kondisi psikologis dan fisiologis karena dapat merangsang otak tanpa memerlukan interpretasi kompleks. Gelombang suara yang diterima telinga diteruskan ke otak melalui saraf pendengaran, kemudian memengaruhi sistem limbik yang mengatur emosi dan merangsang pelepasan endorfin, sehingga menekan hormon stres dan menghasilkan efek relaksasi.^{10,12,13} Penelitian Laksono et al¹³ menunjukkan bahwa musik *ambient* menurunkan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan aktivitas parasimpatis, serta memberikan relaksasi dan pengalihan pikiran. Efek ini berpotensi mengurangi kecemasan pada pasien saat menjalani ekstraksi gigi.

Faktor lain yang memengaruhi kecemasan terhadap tindakan ekstraksi gigi ialah usia dan jenis kelamin. Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa tingkat kecemasan tinggi lebih banyak dialami oleh kelompok usia 18–40 tahun dibandingkan usia 40–59 tahun (Tabel 5). Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, kecemasan cenderung menurun karena kematangan emosional, kemampuan mengelola stres, dan pengalaman menghadapi prosedur medis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kadek et al¹⁴ pada pasien usia dewasa muda sebelum tindakan perawatan gigi di Puskesmas II Denpasar Barat. Data pada Tabel 4 juga menunjukkan bahwa kecemasan tinggi dan sedang lebih banyak dialami perempuan dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini diduga dipengaruhi oleh sensitivitas terhadap nyeri dan fluktuasi hormonal. Temuan ini didukung oleh penelitian Aulia et al¹⁵ terhadap pasien dengan ekstraksi gigi di RSGM Universitas Andalas.

Terdapat berbagai faktor yang memengaruhi kecemasan pasien terhadap tindakan ekstraksi gigi, tetapi fokus utama penelitian ini ialah untuk menilai efektivitas intervensi musik *ambient* dalam menurunkan kecemasan pasien. Untuk menguji pengaruh intervensi tersebut dilakukan analisis statistik menggunakan uji Friedman yang menunjukkan perolehan nilai Asymp. Sig. $0,001 < 0,05$ pada pasien yang sudah pernah menjalani tindakan ekstraksi gigi, yang mengartikan bahwa musik *ambient* berpengaruh terhadap kecemasan pasien pada tindakan ekstraksi gigi

SIMPULAN

Mendengarkan musik *ambient* dapat menurunkan kecemasan pasien ekstraksi gigi.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Global Oral Health Status Report: Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030 (1st ed). Geneva: World Health Organization; 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
2. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskasdas%202018%20Nasional.pdf>.
3. Laporan Provinsi Sulawesi Utara RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3905/1/LAPORAN%20RISKESDAS%20SULAWESI%20UTARA%202018.pdf>
4. Kent GG, Blinkhorn AS, Juwono L, Budiman JA. Pengelolaan Tindakan Laku Pasien pada Praktik Dokter Gigi (The Psychology of Dental Care) (2nd ed). Jakarta: EGC; 2005.
5. Yahya NB, Leman MA, Hutagalung BSP. Gambaran kecemasan pasien ekstraksi gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Unsrat. *Pharmacon*. 2016;5(1):39-44. Doi: <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.11222>
6. Damayanti A, Purwaningsih EAM. Kecemasan Siswa Kelas 1-4 SD terhadap tindakan pencabutan gigi SDN Sedatigede 2 Sidoarjo tahun 2022. *IJOHM*. 2022;2(3):375-80. Available from: <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/142>.
7. Muneer MU, Ismail F, Munir N, Shakoor A, Das G, Ahmed AR, et al. Dental anxiety and influencing factors in adults. *Healthcare*. 2022;10(12):2352. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare10122352>
8. Wijaya M. Hubungan tingkat pengetahuan tindakan ekstraksi gigi dengan kecemasan pasien. *Jurnal Siti Rufaidah*. 2024;2(2):22-7. Available from: <https://journal.fkg.umi.ac.id/index.php/denthalib/article/view/37>
9. Seprian D, Hidayah N, Masmuri M. Penurunan stres akademik dengan terapi musik instrumental frekuensi 432 Hertz pada mahasiswa keperawatan Kota Pontianak: Studi Quasy Experimental. *Mal Nurse J*. 2023;5(10):3462-71. Available from: <https://journal.fkg.umi.ac.id/index.php/denthalib/article/view/37>
10. Fragiskos FD. *Bedah Mulut* (1st ed). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2022.
11. Yunizar VR, Juliawati M, Andayani LH. Pengaruh musik instrumental terhadap kecemasan pasien pada tindakan perawatan gigi dan mulut. *e-GiGi*. 2023;12(2):192-8. Available from <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/50562>
12. Zulkarnain VH, Istiarini CH, Setyowati A. Studi Kasus: Efektivitas terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien infark miokard akut di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *SBY Proceedings*. 2024;3(2):167-78. Available from: <https://Jurnal.Stikesbethesda.Ac.Id/Index.Php/P/Article/View/474/336>

13. Laksono AYI, Sarjana W, Hadiati T. Pengaruh pemberian musik ber-genre ambient terhadap kualitas tidur. *JKD*. 2018;7(1):11–25. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/19337/18343>
14. Kadek KCD, Putu IA, Valentina TD. Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan dental pasien usia dewasa muda sebelum tindakan perawatan gigi di Puskesmas II Denpasar Barat. *BDJ*. 2018;2(2):82–7. Available from: <https://balidentaljournal.org/index.php/bdj/article/view/113>
15. Aulia RK, Wulandari RW, Rahmasari S, Fitri H, Arini M, Putra AR. Hubungan tingkat kecemasan dental dengan jenis kelamin pada pasien ekstraksi gigi di RSGM Universitas Andalas. *Andalas Dental Journal*. 2024;12(1):23-34. Doi: <https://doi.org/10.25077/adj.v12i1.279>