



**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK DAN MUROTAL AL-QUR'AN
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM
EKSTRAKSI GIGI DI KLINIK BEDAH MULUT
RSGM UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

Citrayuli Nurkhasanah

NIM 141610101065

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS JEMBER

2018



**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK DAN MUROTAL AL-QUR'AN
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM
EKSTRAKSI GIGI DI KLINIK BEDAH MULUT
RSGM UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Kedokteran Gigi (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Oleh
Citrayuli Nurkhasanah
NIM 141610101065

BAGIAN BEDAH MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER

2018

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur, skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT atas nikmat, rahmat, hidayah dan berkah yang tiada habisnya sepanjang hidup;
2. Nabi Muhammad SAW, yang menjadi suri tauladan di dunia dan akhirat;
3. Ayahanda Sukadji dan Ibunda Siti Sudjiati yang tersayang;
4. Kakak-kakakku Budhi Siswantoro, Yuni Sulistyowati, M Oka Zudiamsyah dan Fitra Nidiana yang tercinta;
5. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
6. Almamater Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

MOTTO

Maka ingatlah kamu kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu. Bersyukurlah kepada-Ku dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku.

Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar.

(Q.S. Al Baqarah : 152-153)*)

Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.

Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain), dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.

(Q.S. Al Insyirah : 6-8)*)

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2010. Al-Qur'an dan Terjemahnya. Bandung: Penerbit Diponegoro.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Citrayuli Nurkhasanah

NIM : 141610101065

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Klasik dan Murottal Al-Qur’an terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Ekstraksi Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 29 Maret 2018

Yang menyatakan,

Citrayuli Nurkhasanah

NIM 141610101065

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK DAN TERAPI MUROTTAL
AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN
SEBELUM EKSTRAKSI GIGI DI KLINIK BEDAH MULUT
RSGM UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh :

Citrayuli Nurkhasanah

NIM 141610101065

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : drg. Abdul Rochim, M.Kes, M.M.R

Dosen Pembimbing Pendamping : drg. Dwi Kartika Apriyono, M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Ekstraksi Gigi di RSGM FKG Universitas Jember” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember pada :

Hari, Tanggal : Kamis, 29 Maret 2018

Tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Penguji Ketua

drg. Winny Adriatmoko, M.Kes
NIP. 195610121984031002

Penguji Anggota

Dr. drg. Zahreni Hamzah, M.S
NIP. 196104011985112001

Pembimbing Utama

drg. Abdul Rochim, M.Kes., M.M.R.
NIP. 195804301987031002

Pembimbing Pendamping

drg. Dwi Kartika Apriyono, M.Kes
NIP. 197812152005011002

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember

drg. R Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp. Pros
NIP. 196901121996011001

RINGKASAN

Pengaruh Terapi Musik Klasik dan Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Ekstraksi Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember; Citrayuli Nurkhasanah, 141610101065; 2017; 77 halaman; Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Eksodontia merupakan ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang cara mengeluarkan (ekstraksi) gigi dari soket gigi secara efektif tanpa disertai rasa sakit dengan trauma minimal terhadap jaringan sekitar. Ekstraksi gigi merupakan salah satu prosedur perawatan gigi yang bersifat invasif. Penggunaan benda-benda tajam seperti jarum, elevator (bein) dan tang, yang dimasukkan secara berurutan dalam mulut sehingga kecenderungan masyarakat merasa cemas.

Penanganan kecemasan dapat dilakukan secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Beberapa terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan antara lain: terapi relaksasi, terapi suara dan aroma terapi. Beberapa contoh terapi suara adalah terapi musik klasik dan murottal Al-Qur'an. Terapi musik klasik banyak digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mengelola stress, kecemasan, rasa sakit, meningkatkan kenyamanan dan menurunkan kegelisahan karena bersifat ekonomis dan naluriah. Murottal merupakan rekaman lantunan ayat suci Al-Qur'an yang bacakan oleh seorang Qori'. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an secara konstan memberikan respon relaksasi sehingga seseorang mendapat ketenangan, kenyamanan dan kedamaian.

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan rancangan penelitian *Pretest-Post test design*. Mengkaji perubahan kecemasan pasien dari kuisioner MDAS-modifikasi dan pendukungnya berupa pemeriksaan perubahan nilai tekanan darah sebelum dan sesudah didengarkan musik klasik dan murottal Al-Qur'an. Penelitian dilaksanakan di Klinik Bedah Mulut

RSGM Universitas Jember pada Desember 2017- Januari 2018. Sampel penelitian berjumlah 30 orang pasien indikasi ekstraksi gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember. Sampel penelitian terdiri dari 2 kelompok yaitu : kelompok yang diberi terapi musik klasik *Sonata in D major for two pianos*, dan kelompok yang diberi terapi murottal Al-Qur'an surat Al-Insyirah dan terjemahannya. Peneliti menggunakan data primer yaitu nilai tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an.

Distribusi kecemasan pasien yang diketahui melalui kuisioner MDAS-Modifikasi menunjukkan bahwa kecemasan dalam kategori sedang. Hasil uji *Paired T-test* pada nilai tekanan darah masing-masing kelompok perlakuan *pre* dan *post-intervensi* adalah p sistol musik klasik 0,132, diastol musik klasik 0,148, sistol murottal Al-Qur'an 0,000, dan diastol murottal Al-Qur'an 0,000. Hasil uji *Independent T-test* pada nilai tekanan darah antara dua kelompok perlakuan *pre* dan *post-intervensi* adalah p sistol musik klasik dan murottal Al-Qur'an 0,000 dan diastol musik klasik dan murottal Al-Qur'an 0,000.

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa mendengarkan musik klasik dan murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kecemasan pasien sebelum ekstaksi gigi. Murottal Al-Qur'an menurunkan kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi lebih baik dibandingkan musik klasik.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an terhadap Kecemasan Pasien Pra Ekstraksi Gigi di RSGM Universitas Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. drg. Abdul Rochim, M.Kes, M.M.R selaku Dosen Pembimbing Utama dan drg. Dwi Kartika Apriyono, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, saran dan nasihat dan motivasi dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
2. drg. Winny Adriatmoko, M.Kes., selaku Dosen Penguji Ketua dan Dr. drg, Zahreni Hamzah, M.S., selaku Dosen Penguji Anggota yang telah memberikan kritik, saran dan nasihat demi kesempurnaan skripsi ini;
3. drg. R. Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp.Pros., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;
4. Dr. drg. IDA Susilawati, M.Kes., selaku Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;
5. drg. Sri Hernawati, M.Kes., selaku Pembantu Dekan II Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;
6. drg. Izzata Barid, M.Kes., selaku Pembantu Dekan III Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;
7. drg. Nuzulul Hikmah M.Biomed., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi dalam perjalanan studi selama penulis menjadi mahasiswa;

8. Orang tua tercinta, Bapak Sukadji dan Ibu Siti Sudjiati yang tidak pernah berhenti memberikan doa, dukungan dan motivasi kepada saya;
9. Kakak-kakakku, Budhi Siswantoro, Yuni Sulistyowati, M Oka Zudiamsyah dan Fitra Nidiana yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat dalam setiap langkah saya;
10. Staf Bedah Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dan mahasiswa-mahasiswi koass di klinik Bedah Mulut yang membantu saya dalam penelitian ini;
11. Sahabatku Nadhira Izzatur Silmi, S.Si yang memberikan dukungan, semangat, motivasi dan menemani saya selama penyusunan naskah skripsi;
12. Kelompok Halaqoh “Ana Uhibukki Fillah” Fai, Wid, Zul, Via dan Ajeng yang memberikan semangat dan doa dari jauh untuk saya menyelesaikan skripsi ini;
13. Sahabatku Kelompok Tutorial 6 Najla, Bangun, Indah, Yeye, Aisha, Nadhir, AHB, Heni, Zakiyya, dan Grace yang memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini;
14. Teman-temanku, Nurqum, Nadiya, Azza, Aulia, Luli, Car, Dewi, Mas Oky dan Mas Hillan yang membantu segala kesulitan dan memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini;
15. Seluruh teman-teman FKG 2014 “LECI”. Terima kasih atas doa, motivasi, kerja sama, persaudaraan, dan kekompakkannya selama ini;
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Penulis

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN.....	v
HALAMAN JUDUL	vi
PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Kecemasan <i>Dental</i>	5
2.1.1. Definisi Kecemasan <i>Dental</i>	5
2.1.2. Tanda dan Gejala Kecemasan <i>Dental</i>	5
2.1.3. Penyebab Kecemasan <i>Dental</i>	6
2.2. Ekstraksi Gigi	8
2.3. Tekanan Darah	8
2.3.1. Faktor yang mempengaruhi Tekanan Darah	9
2.3.2. Klasifikasi Tekanan Darah.....	10
2.3.3. Hubungan Kecemasan <i>Dental</i> dengan Tekanan Darah.....	11
2.4. Musik Klasik	12
2.4.1. Definisi.....	12
2.4.2. Manfaat Musik Klasik.....	12
2.4.3. Musik yang menenangkan.....	13
2.4.4. Pengaruh Musik Klasik terhadap Kecemasan.....	14

2.5. Murottal Al-Qur'an	15
2.5.1. Definisi	15
2.5.2. Manfaat Murottal Al-Qur'an	15
2.5.3. Ketenangan dalam Al Qur'an	16
2.5.4. Pengaruh Murottal Al-Qur'an terhadap Kecemasan	16
2.6. Parameter Pengukuran Kecemasan dental	17
2.7. Kerangka Konsep Penelitian	19
2.8. Hipotesis	20
BAB 3. METODE PENELITIAN	21
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.3. Variabel Penelitian	21
3.3.1. Variabel Bebas	21
3.3.2. Variabel Terikat	21
3.4. Populasi dan Sampel Penelitian	21
3.4.1. Populasi Penelitian	21
3.4.2. Sampel Penelitian	21
3.4.3. Kriteria Sampel Penelitian	22
3.5. Definisi Operasional	22
3.5.1. Kecemasan Pasien Sebelum Ekstraksi Gigi	22
3.5.2. Terapi Musik Klasik	22
3.5.3. Terapi Murottal Al-Qur'an	23
3.6. Alat dan Bahan Penelitian	23
3.7. Prosedur Penelitian	23
3.8. Analisis Data	24
3.9. Alur penelitian	26
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	27
4.1. Hasil penelitian	27
4.2. Pembahasan	39
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	52

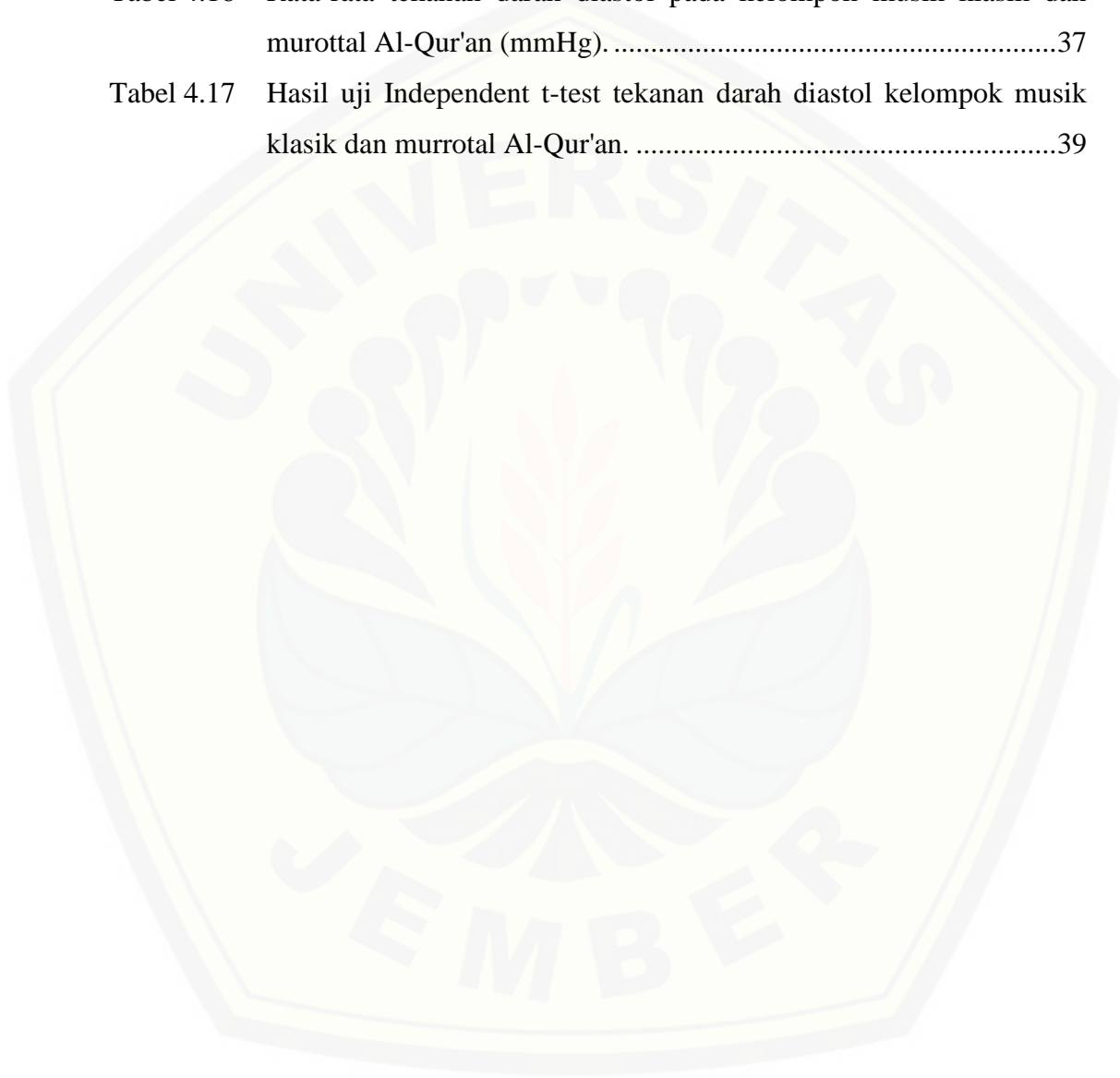
DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Grafik kecemasan pasien ekstraksi gigi klinik bedah mulut RSGM Universitas Jember berdasarkan jenis kelamin.....	28
Gambar 4.2	Tekanan darah sistol pada kelompok musik klasik berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).	28
Gambar 4.3	Tekanan darah diastol pada kelompok musik klasik berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).	30
Gambar 4.4	Tekanan darah sistol pada kelompok murottal Al-Qur'an berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).....	32
Gambar 4.5	Tekanan darah diastol pada kelompok murottal Al-Qur'an berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).....	34
Gambar 4.6	Tekanan darah sistol pada kelompok musik Klasik dan murottal Al-Qur'an (mmHg).....	36
Gambar 4.7	Tekanan darah diastol pada kelompok musik klasik dan murottal Al-Qur'an (mmHg).....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Tekanan Darah.....	11
Tabel 4.1	Hasil Penelitian Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Sebelum Mendengarkan Musik Klasik atau Murottal Al-Qur'an di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember.....	27
Tabel 4.2	Rata-rata tekanan darah sistol pada kelompok musik klasik berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).	28
Tabel 4.3	Hasil uji normalitas dan homogenitas tekanan darah sistol kelompok musik klasik	29
Tabel 4.4	Hasil uji paired t-test tekanan darah sistol kelompok musik klasik..	30
Tabel 4.5	Rata-rata tekanan darah diastol pada kelompok musik klasik berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).	30
Tabel 4.6	Hasil uji normalitas dan homogenitas tekanan darah diastol kelompok musik klasik	31
Tabel 4.7	Hasil uji paired t-test tekanan darah diastol kelompok musik klasik.....	32
Tabel 4.8	Rata-rata tekanan darah sistol pada kelompok murottal Al-Qur'an berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).	32
Tabel 4.9	Hasil uji normalitas dan homogenitas tekanan darah sistol kelompok murottal Al-Qur'an	33
Tabel 4.10	Hasil uji paired t-test tekanan darah sistol kelompok murottal Al-Qur'an.....	34
Tabel 4.11	Rata-rata tekanan darah diastol pada kelompok murottal Al-Qur'an berdasarkan pengalaman perawatan ekstraksi gigi (mmHg).	34
Tabel 4.12	Hasil uji normalitas dan homogenitas tekanan darah diastol kelompok murottal Al-Qur'an	35
Tabel 4.13	Hasil uji paired t-test tekanan darah diastol kelompok murottal Al-Qur'an.....	36

Tabel 4.14	Rata-rata tekanan darah sistol pada kelompok musik klasik dan murottal Al-Qur'an (mmHg).	36
Tabel 4.15	Hasil uji Independent t-test tekanan darah sistol kelompok musik klasik dan murottal Al-Qur'an.	37
Tabel 4.16	Rata-rata tekanan darah diastol pada kelompok musik klasik dan murottal Al-Qur'an (mmHg).	37
Tabel 4.17	Hasil uji Independent t-test tekanan darah diastol kelompok musik klasik dan murrotal Al-Qur'an.	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. <i>Ethical Clearance</i>	52
Lampiran B. Lembar Penjelasan	53
Lampiran C. Surat Pernyataan	54
Lampiran D. Kuisisioner MDAS	55
Lampiran E. Kuisisioner MDAS-Terjemahan	57
Lampiran F. Kuisisioner MDAS-Modifikasi	59
Lampiran G. Data Hasil Penelitian	60
Lampiran H. Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas	63
Lampiran I. Hasil uji <i>Paired T-test</i> dan <i>Independent T-test</i>	67
Lampiran J. Alat dan Bahan	73

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu indikator penentu status kesehatan masyarakat Indonesia. Status masalah gigi dan mulut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 adalah sebesar 25,9%. Sebanyak 31 % penduduk Indonesia menerima perawatan dan pengobatan gigi dari tenaga medis berkompeten seperti perawat gigi, dokter gigi ataupun dokter gigi spesialis, sedangkan 68,9 % lainnya tidak mendapatkan perawatan. Banyaknya masyarakat Indonesia tidak mendapatkan perawatan gigi salah satunya disebabkan karena kecemasan secara subjektif.

Rasa cemas terhadap perawatan gigi menempati urutan ke-5 dalam situasi yang dianggap menakutkan (Kandou *et al.*, 2013). Kecemasan yang dirasakan dapat berupa perasaan tertekan, tidak nyaman, stress atau takut, perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya terhadap sesuatu hal yang akan menimpa dirinya (Mottaghi *et al.*, 2011; Widayanti dan Solechan, 2013). Persepsi rasa cemas masing-masing orang berbeda berdasarkan pengalaman perawatan yang pernah dialami oleh dirinya maupun orang terdekat, menyenangkan ataupun tidak (Abdillah dan Saleh, 2010; Rusdy dan Beverly, 2015). Salah satu yang dicemaskan masyarakat mengenai perawatan gigi adalah komplikasi pasca perawatan seperti rasa sakit, bengkak dan lainnya (Prasetyo, 2005).

Masyarakat cenderung cemas terhadap prosedur perawatan gigi yang bersifat invasif seperti ekstraksi gigi dan tindakan bedah mulut lainnya (Alaki *et al.*, 2012). Perasaan cemas yang dialami pasien dapat diketahui melalui tanda-tanda fisiologis berupa peningkatan tekanan darah, aktifitas denyut jantung, ketegangan otot, respirasi, denyut nadi dan berkeringat (Choi dan Osuna, 2009; Pontoh *et al.*, 2015). Tingkat kecemasan masyarakat saat ekstraksi gigi melalui survei online oleh Rusdy dan Beverly (2015) menunjukkan bahwa rasa cemas ringan sebesar (46,22%), cemas sedang (41,83%), cemas tinggi (7,32%), dan cemas parah/ fobia (4,62%). Kecemasan

pada tindakan ekstraksi gigi sering disebabkan oleh penggunaan benda-benda tajam seperti jarum, elevator (*bein*) dan tang cabut (Pontoh *et al.*, 2015).

Kecemasan menyebabkan ketegangan sehingga mempengaruhi sistem saraf otonom menginduksi medulla adrenal menghasilkan epinefrin/norepinefrin. Hormon tersebut merupakan vasokonstriktor kuat yang mampu meningkatkan kerja sistem kardiovaskular dan kebutuhan oksigen tubuh (Guyton dan Hall, 2014). Oleh karena itu, penanganan terhadap kecemasan perlu dilakukan. Penanganan kecemasan dapat dilakukan secara farmakologi maupun nonfarmakologi (Prasetyo, 2005).

Penanganan kecemasan secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian *benzodiazepine* dan obat-obat anti depresan lainnya (Moola, 2011). Umumnya pemberian obat-obatan memiliki efek samping yang menimbulkan ketidaknyamanan dan masalah baru (Amelia dan Trisyani, 2015). Saat ini telah banyak dikembangkan terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tingkat kecemasan antara lain teknik relaksasi, terapi suara, dan aroma terapi (Faridah, 2015; Simbolon, 2015).

Terapi musik klasik merupakan salah satu contoh terapi suara. Terapi ini banyak dipilih karena bersifat ekonomis dan musik dapat beresonansi secara alami sehingga langsung masuk ke otak tanpa melalui jalur kognitif (Amelia dan Trisyani, 2015). Banyak tenaga kesehatan menggunakan musik klasik untuk mengelola stress, kecemasan, rasa sakit, memberikan kenyamanan dan menurunkan kegelisahan (Widayanti dan Solechan, 2013). Salah satu musik klasik yang dapat digunakan adalah musik klasik Mozart. Salah satu karya Mozart adalah *Sonata in D major for two pianos* (Abdillah dan Saleh, 2010). Selain musik klasik, terapi suara lain yang juga banyak digunakan yaitu murottal Al-Qur'an.

Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an) (Handayani *et al.*, 2014). Bacaan Al-Qur'an terdiri dari suara qori' dan makna yang dikandungnya (Wahyuni dan Deswita, 2013). Mendengarkan bacaan Al-Qur'an secara konstan memberikan respon relaksasi sehingga menciptakan ketenangan, kenyamanan dan

kedamaian (Abbas *et al.*, 2016; Pramesthirini dan Ediyono, 2016). Salah satu surat dalam Al-Qur'an yang dapat digunakan ketika seseorang merasa cemas adalah surat Al-Insyirah. Kandungan surat Al-Insyirah berkaitan dengan rasa syukur terhadap nikmat dan mengajak untuk hidup optimis dalam menghadapi segala ujian dari Allah SWT. Mendengarkan surat Al-Insyirah dapat mempengaruhi hati untuk ingat kepada Allah SWT sehingga akan memperbaiki aspek kehidupan termasuk keadaan takut, cemas dan gelisah (Syarbini *et al.*, 2012; Wahyuni dan Deswita, 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi dengan melakukan pengamatan terhadap perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah mendengarkan musik klasik dan murottal Al-Qur'an.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat dirumuskan permasalahan :

- 1.2.1. Bagaimana perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi musik klasik pada pasien sebelum ekstraksi gigi di klinik bedah mulut RSGM Universitas Jember ?
- 1.2.2. Bagaimana perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi murottal Al-Qur'an pada pasien sebelum ekstraksi gigi di klinik bedah mulut RSGM Universitas Jember ?
- 1.2.3. Bagaimana perbandingan perubahan tingkat Kecemasan sesudah diberi terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien sebelum ekstraksi gigi di klinik bedah mulut RSGM Universitas Jember ?

1.3. Tujuan Penelitian

- 1.3.1. Mengetahui perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi musik klasik pada pasien sebelum ekstraksi gigi di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember.
- 1.3.2. Mengetahui perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi Murottal Al-Qur'an pada pasien sebelum ekstraksi gigi di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember.
- 1.3.3. Mengetahui perbandingan perubahan tingkat kecemasan sesudah diberi terapi musik klasik dan terapi Murottal Al-Qur'an pada pasien sebelum ekstraksi gigi di RSGM Universitas Jember.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1.4.1. Sebagai tambahan informasi kepada masyarakat mengenai perbandingan pengaruh terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi.
- 1.4.2. Sebagai tambahan pengetahuan bagi dokter gigi mengenai perbandingan pengaruh terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi.
- 1.4.3. Sebagai tambahan referensi penelitian dan digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kecemasan *Dental*

2.1.1. Definisi Kecemasan *Dental*

Kecemasan (*Anxiety*) merupakan perasaan tidak nyaman dan tidak menyenangkan. Kecemasan terdiri atas respon-respon psikofisiologis terhadapantisipasi bahaya yang tidak nyata. Kecemasan dapat disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak diketahui (Dorland, 2002).

Kecemasan akan menunjukkan reaksi terhadap bahaya dengan memperingatkan seseorang 'dari dalam' bahwa ada sesuatu yang mengancam. Seseorang yang mengalami kecemasan bisa saja kehilangan kendali dalam situasi tersebut. Kecemasan tidak sama dengan rasa takut sekalipun memang berkaitan. Rasa takut biasanya hanya dirasakan sejenak, sedangkan kecemasan berlangsung lebih lama (Ramaiah, 2003). Salah satu bentuk kecemasan dapat ditimbulkan oleh perawatan gigi, yang biasa disebut kecemasan *dental*.

Kecemasan *dental* dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing individu dan pengalaman yang tidak menyenangkan terhadap prosedur perawatan gigi. Kecemasan dapat timbul saat seseorang akan menjalani sebuah perawatan, di bidang kedokteran gigi misalnya tindakan ekstraksi gigi. Saat menerima perawatan ekstraksi gigi seseorang akan mengalami berbagai *stressor* (Simbolon, 2015). Kecemasan cenderung memberikan efek negatif misalnya timbul perasaan was-was, hilangnya kepercayaan, menunda atau membatalkan janji perawatan sehingga menyebabkan tidak optimalnya hasil perawatan yang akan dicapai (Prasetyo, 2005; Armfield, 2010).

2.1.2. Tanda dan Gejala Kecemasan *Dental*

Kecemasan terhadap perawatan gigi dapat disertai dengan tanda-tanda fisiologis maupun psikologis. Tanda-tanda fisiologis mencakup peningkatan kecepatan denyut jantung, tekanan darah, ketidakaturan kecepatan pernafasan, gemetar, berkeringat, lelah dan lemas. Tanda-tanda psikologis

meliputi perasaan was-was seolah akan terjadi bahaya, keadaan tidak berdaya dan rasa khawatir (Dorland, 2002).

Beberapa gejala dari kecemasan antara lain (Rochman, 2010) :

- a. Pikiran obsesif yang tidak terkendali
- b. Perasaan panik, ketakutan dan kegelisahan
- c. Tangan atau kaki dingin dan berkeringat
- d. Palpitasi (perasaan yang tidak menyenangkan akibat denyut jantung tidak teratur)
- e. Ketidakmampuan untuk diam dan tenang
- f. Pikiran berulang terhadap pengalaman yang menyebabkan trauma
- g. Terjadi gangguan tidur
- h. Pusing
- i. Sesak napas
- j. Mual
- k. Ketegangan otot

2.1.3. Penyebab Kecemasan *Dental*

Kecemasan *dental* merupakan fenomena kompleks multidimensional. Beberapa faktor yang secara konsisten dapat dikaitkan dengan timbulnya kecemasan akibat prosedur perawatan gigi antara lain (Armfield, 2006; Kandou *et al.*, 2013; Pontoh *et al.*, 2015) :

a. Jenis Kelamin

Penelitian oleh Kandou (2013) menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan cenderung lebih sensitif perasaannya dibanding dengan laki-laki yang memiliki jiwa pemberani.

b. Usia

Pasien dewasa muda (18-30 tahun) memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dari pada pasien dewasa (31-65 tahun). Pasien dewasa muda lebih labil dalam menghadapi suatu hal tertentu sehingga banyak pasien dewasa muda lebih cemas. Pasien dewasa cenderung menggunakan kemampuan

penyesuaian diri lebih baik yang dipelajari melalui pengalaman masalah kesehatan di masa lalu.

c. Pengalaman perawatan

Orang yang belum pernah menjalani perawatan ekstraksi gigi merasa lebih cemas dibandingkan orang yang sudah pernah. Selain itu pengalaman masa lalu juga mempengaruhi. Orang yang memiliki pengalaman buruk saat ekstraksi gigi akan merasa lebih cemas.

d. Karakter kepribadian

Penyebab yang sama akan mendapatkan respon berbeda antara masing-masing orang tergantung kemampuan menyikapi suatu keadaan. Ekstraksi gigi yang dianggap sebagai prosedur yang menyeramkan akan menyebabkan kecemasan seseorang meningkat.

e. Faktor sosial ekonomi

Masyarakat berstatus sosial ekonomi menengah kebawah cenderung lebih takut dan cemas terhadap prosedur perawatan gigi dibandingkan masyarakat berstatus sosial ekonomi menengah ke atas. Hal ini dikarenakan perawatan gigi kurang umum bagi masyarakat berstatus sosial ekonomi menengah kebawah.

f. Faktor pendidikan

Kurangnya pendidikan khususnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut menyebabkan timbulnya rasa cemas terhadap perawatan gigi. Masyarakat tidak mendapatkan informasi dan edukasi yang cukup mengenai pentingnya perawatan gigi sehingga mereka menganggap hal tersebut adalah sesuatu yang menakutkan. Tidak jarang pula pasien datang ke dokter gigi dengan keadaan gigi dan rasa sakit yang sudah parah sehingga membutuhkan perawatan dan pengobatan yang ekstensif. Kondisi tersebut menyebabkan kebutuhan perawatan yang lebih kompleks sehingga menimbulkan rasa cemas yang lebih tinggi.

2.2. Ekstraksi Gigi

Eksodontia merupakan ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang cara mengeluarkan (ekstraksi) gigi dari soket gigi secara efektif dan segala perawatan yang menyertainya (Sitanaya, 2016). Ekstraksi gigi yang ideal merupakan tindakan pengeluaran gigi tanpa disertai rasa sakit dengan trauma minimal terhadap jaringan sekitar (Balaji, 2009).

Ekstraksi gigi dikategorikan menjadi dua macam yaitu ekstraksi sederhana dan ekstraksi bedah. Ekstraksi sederhana merupakan ekstraksi pada gigi yang terlihat dalam rongga mulut menggunakan anestesi lokal dan alat-alat tambahan untuk elevasi bagian gigi yang terlihat. Ekstraksi bedah merupakan ekstraksi pada gigi yang tidak dapat dijangkau dengan mudah karena berada dibawah garis gingiva atau belum erupsi keseluruhan (Sitanaya, 2016).

2.3. Tekanan Darah

Tekanan darah merupakan daya yang dihasilkan oleh darah tiap satuan luas dinding pembuluh. Darah dipompa melalui dua sistem sirkulasi terpisah dalam jantung yaitu sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sistemik. Ventrikel kanan memompa darah yang kurang oksigen ke paru melalui sirkulasi pulmonal, karbondioksida dilepaskan dan oksigen masuk ke darah. Darah yang mengandung oksigen kembali ke sisi kiri jantung dan dipompa keluar dari ventrikel kiri menuju aorta melalui sirkulasi sistemik untuk mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh. Darah mengandung oksigen akan melewati arteri menuju jaringan tubuh, sementara darah yang kurang oksigen akan melewati vena dari jaringan tubuh menuju ke jantung (Guyton dan Hall, 2014).

Tekanan darah dibagi menjadi dua macam, yaitu tekanan darah sistol dan tekanan darah diastol. Tekanan darah sistol merupakan tekanan darah yang terukur pada saat ventrikel kiri jantung kontraksi. Darah mengalir dari jantung ke pembuluh darah sehingga pembuluh darah teregang maksimal. Pada pemeriksaan fisik, tekanan darah sistol terdengar bunyi “lup” pertama (Korotkoff I). Rata-rata tekanan darah sistol pada orang normal adalah 120

mmHg. Tekanan darah diastol merupakan tekanan darah saat jantung relaksasi. Pada saat ini tidak ada darah mengalir dari jantung ke pembuluh darah sehingga pembuluh darah kembali ke ukuran normalnya. Pada pemeriksaan fisik, tekanan darah diastol terdengar bunyi “dup” terakhir (Korotkoff V). Tekanan darah diastol pada orang normal rata-rata 80 mmHg (Ronny dan Fatimah, 2008).

2.3.1. Faktor yang mempengaruhi Tekanan Darah

Beberapa hal yang mempengaruhi tekanan darah, antara lain (Timby, 2009):

a. Usia

Tekanan darah cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. *Arteriosclerosis* menyebabkan arteri kehilangan elastisitasnya dan menjadi lebih kaku, selain itu juga dapat terjadi *atherosclerosis* berupa deposit lemak yang ada pada arteri. Kondisi tersebut bergantung adanya pola keturunan, pola makan dan olahraga.

b. Irama sirkadian

Dalam 24 jam tubuh mengalami fluktuasi berupa perubahan temperatur, aktivitas lambung, denyut jantung, tekanan darah dan kadar hormon. Tekanan darah terendah cenderung terjadi pada tengah malam, kemudian mulai naik sekitar pukul 4 atau 5 pagi dan mencapai puncaknya pada sore hari.

c. Jenis kelamin

Wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki pada usia yang sama, hal ini akibat variasi hormon. Setelah menopause, umumnya tekanan darah wanita lebih tinggi dari sebelumnya

d. Aktivitas fisik atau kegiatan olahraga

Tekanan darah meningkat ketika seseorang melakukan kegiatan risik, karena tubuh membutuhkan lebih banyak oksigen sehingga jantung

memompa darah lebih banyak. Kegiatan olahraga yang rutin dapat membantu menjaga keseimbangan tekanan darah pada kondisi normal.

e. Kondisi emosional dan rasa sakit

Pengalaman emosional yang kuat, rasa sakit, trauma dimasa lalu cenderung meningkatkan tekanan darah. Hal ini disebabkan oleh tingginya tingkat kecemasan yang memicu saraf simpatik untuk meningkatkan tekanan darah.

f. Ras

Tekanan darah yang tinggi lebih sering terjadi pada ras kulit hitam dibandingkan dengan jenis ras yang lain.

g. Riwayat keluarga

Pola genetik dapat mempengaruhi baik tekanan darah tinggi maupun tekanan darah rendah.

h. Pola makanan

Makanan tidak sehat menyebabkan meningkatnya kemungkinan tekanan darah tinggi.

i. Berat badan

Orang gemuk memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada orang dengan berat badan normal pada usia yang sama.

j. Faktor lain

Berbaring memiliki tekanan darah lebih rendah daripada duduk dan berdiri meskipun perbedaan masing-masing orang tidak signifikan. Tekanan darah dapat meningkat ketika kandung kemih sudah penuh atau saat kedinginan.

2.3.2. Klasifikasi Tekanan Darah

Tekanan darah diklasifikasikan menjadi tekanan darah rendah (hipotensi), normal, *pre*-hipertensi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, hipertensi berat dan maligna (Tabel 2.1). Pengklasifikasian tekanan darah dapat ditentukan melalui besarnya tekanan darah sistol dan/ atau tekanan darah diastol (Gunawan, 2001).

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Tekanan darah dalam mmHg		Tingkatan Tekanan Darah
Sistol	Diastol	
< 90	< 60	Rendah (Hipotensi)
90-140	60-90	Normal
140-160	90-95	Hipertensi perbatasan
160-200	95-110	Hipertensi ringan (<i>mild</i>)
200-230	110-120	Hipertensi sedang (<i>moderate</i>)
230-280	120-140	Hipertensi berat
Meningkat dengan cepat sekali sampai 230	130	Hipertensi <i>accelerated</i> atau <i>maligna</i>

Sumber : Gunawan, 2001.

2.3.3. Hubungan Kecemasan *Dental* dengan Tekanan Darah

Kecemasan, emosi, takut, stres fisik dan rasa sakit dapat meningkatkan tekanan darah (Muttaqin, 2009). Peningkatan terjadi karena stimulasi sistem saraf simpatis. Dampaknya terjadi peningkatan aktivitas jantung dengan meningkatkan denyut jantung dan curah jantung (Guyton dan Hall, 2014).

Tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu curah jantung, tekanan pembuluh darah perifer dan volume/ aliran darah. Kontrol terhadap tekanan darah bergantung pada sensor-sensor yang terus menerus mengukur tekanan darah dan mengirim informasinya ke otak. Semua informasi diintegrasikan oleh otak dan berespon dengan mengirim rangsangan eferen ke jantung dan pembuluh darah melalui saraf-saraf otonom ke pusat vasomotor (Muttaqin, 2009).

Pusat vasomotor berkaitan dengan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan denyut jantung. Pusat vasomotor mentransmisikan impuls parasimpatis melalui saraf vagus menuju jantung yang mampu menurunkan denyut jantung dan mengurangi daya kontraksi otot-otot jantung. Pusat vasomotor juga mentransmisikan impuls saraf simpatis menuju medulla adrenal untuk menghasilkan epinefrin/ norepinefrin yang merupakan vasokonstriktor kuat sehingga denyut jantung dan tekanan sistolik ventrikel

meningkat menyebabkan peningkatan curah jantung (Guyton dan Hall, 2014; Muttaqin, 2009).

Pusat vasomotor berhubungan erat dengan hipotalamus. Perubahan-perubahan aktivitas hipotalamus akibat pengaruh emosi, hormonal, stress dan sebagainya memiliki dampak terhadap fungsi kardiovaskular seperti perubahan tekanan darah dan denyut jantung (Guyton dan Hall, 2014).

2.4. Musik Klasik

2.4.1. Definisi

Musik adalah suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan dari alat-alat menghasilkan bunyi-bunyian. Musik sebagai bahasa yang mengandung unsur universal, melintasi batas usia, jenis kelamin, ras, agama dan kebangsaan. Musik muncul di semua tingkat pendapatan, kelas sosial dan pendidikan (Campbell, 2002). Musik dengan tempo lambat dapat ditemukan dalam semua *genre*, salah satunya adalah musik klasik (Susanti dan Rohmah, 2011).

2.4.2. Manfaat Musik Klasik

Musik dikenal sebagai fasilitas perangsang relaksasi non farmakologi yang aman, murah dan efektif. Musik memiliki peran signifikan dalam merawat pasien dengan kecemasan. Musik mampu menurunkan gejala psikosomatik seperti kecemasan dengan jalan mempengaruhi proses fisiologis dan psikologis sehingga pasien merasa aman, nyaman dan menyenangkan. Musik tidak sama seperti obat karena musik tidak berpotensi menyebabkan ketergantungan (Prasetyo, 2005).

Beberapa manfaat dari musik klasik antara lain (Campbell, 2002) :

- a. Merangsang pertumbuhan otak janin dan pada masa kanak-kanak.
- b. Mengurangi tingkat ketegangan emosi atau nyeri fisik.
- c. Meningkatkan kemampuan mengingat dan menghafal.
- d. Meningkatkan keterampilan membaca, menulis, matematika dan keterampilan akademik lain.

- e. Mempengaruhi denyut jantung,
- f. Mempercepat penyembuhan pada pasien pasca operasi,

2.4.3. Musik yang menenangkan

Islam mengatur segala segi kehidupan manusia, terhadap fisik maupun batinnya. Musik mempengaruhi gelombang otak sehingga mampu merubah kondisi yang ada dalam pikiran manusia. Gelombang suara melalui musik dapat menimbulkan ketenangan, respon relaksasi dan efek analgesik (Afif dan Antoro, 2015; Pedak, 2009). Musik yang diperdengarkan hanya ditujukan sebagai hiburan belaka atau untuk membantu menimbulkan perasaan tenang akibat kecemasan maka diperbolehkan, sedangkan musik yang menumbuhkan keinginan duniawi maka lebih baik dihindari (Afif dan Antoro, 2015). Musik yang diberlakukan hanya sebagai hiburan tercantum dalam hadits Bukhari No.988 diterima dari Siti Aisyah yang meriwayatkan : *Pada suatu hari raya beberapa orang Habsyi menari di masjid. Nabi berkata kepadaku, "Inginkah engkau melihatnya?" Aku menjawab "Ya". Lantas aku diangkatnya dengan tangannya sendiri yang dirahmati, dan aku menikmati pertunjukan itu sedemikian lama, sehingga lebih dari sekali beliau berkata, "Belum cukupkah?"* (Baqi, 2014).

Dalam hadits lain, yaitu dalam hadits Bukhari No.987. Hadits ini diberitakan oleh Siti Aisyah. *Aisyah berkata bahwa ada dua orang anak perempuan yang bermain rebana sambil bernyanyi, ketika Abu Bakar melihatnya, beliau menyuruh mereka berhenti. Rasulullah berkata kepada Abu Bakar: "Biarkanlah mereka melakukannya, karena sesungguhnya ini adalah hari raya"* (Baqi, 2014). Dari kedua hadits diatas dijelaskan bahwa penggunaan musik baiknya dengan tujuan yang jelas tanpa menimbulkan kelalaian terhadap pendengarnya. Salah satu musik klasik yang dapat digunakan adalah musik klasik *Mozart* (Abdillah dan Saleh, 2010).

Musik klasik adalah hasil karya komponis Wolfgang Amadeus Mozart yang bernama asli Johannes Chrysostomus Wolfgangus Gottlieb Mozart. Ciri khas dari musik yang diciptakan Mozart dapat ditemukan pada

setiap karyanya. Kejernihan, keseimbangan dan transparansi merupakan nuansa yang selalu diangkat oleh Mozart, meskipun kadang hanya menggunakan nada-nada yang sederhana. Salah satu karyanya berjudul *Sonata in D major for two pianos* (Latifah, 2006).

2.4.4. Pengaruh Musik Klasik terhadap Kecemasan

Kecemasan pre-operatif bersifat subyektif. Kecemasan dan ketegangan menyebabkan perangsangan sistem saraf otonom sehingga terjadi peningkatan tekanan darah, denyut jantung dan respirasi. Hal ini sangat berbahaya karena tingginya denyut jantung dan tekanan darah dapat memperberat kerja sistem kardiovaskular dan meningkatkan kebutuhan oksigen tubuh (Prasetyo, 2005). Adanya musik sebagai fasilitas dalam praktek dokter gigi, maka tingkat kecemasan pasien dapat dikurangi.

Musik sebagai gelombang suara diterima dan dikumpulkan oleh daun telinga masuk ke dalam *meatus akustikus eksternus* hingga membran timpani. Melalui N. VIII (*nervus auditorius*) gelombang suara diproses oleh korteks limbik dan dilanjutkan ke hipokampus. Salah satu ujung hipokampus berbatasan dengan nukleus amigdala. Amigdala merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, menyalurkan sinyal ke hipotalamus (Guyton dan Hall, 2014).

Hipotalamus merupakan tempat pengaturan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti halnya banyak aspek perilaku emosional. Gelombang suara yang sampai di hipotalamus mempengaruhi pembentukan gelombang alfa otak. Gelombang alfa memiliki frekuensi 8-12 Hz, dominan ketika kondisi tubuh dan otak sedang beristirahat (Sangkaparan, 2010). Gelombang alfa yang sempurna akan menginduksi hipofisis untuk melepaskan hormon endorfin (Armi dan Oktriani, 2014). Hormon ini akan memberikan efek relaksasi, ketenangan, perasaan nyaman, damai dan perubahan suasana hati sehingga terjadi penurunan tingkat kecemasan (Simbolon, 2015).

2.5. Murottal Al-Qur'an

2.5.1. Definisi

Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an) dengan irama sedang, tidak terlalu lambat dan tidak terlalu cepat dengan tartil (Wahyuni dan Deswita, 2013). Lantunan ayat suci Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia yang merupakan suatu instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan makna (Handayani *et al.*, 2014). Lantunan ayat suci Al-Qur'an merupakan salah satu distraksi audio yang digunakan sebagai teknik relaksasi spiritual untuk mendapatkan ketenangan jiwa (Siswanto, 2011).

2.5.2. Manfaat Murottal Al-Qur'an

Murottal memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Tidak hanya membaca Al-Qur'an, mendengarkan lantunan bacaan Al-Qur'an juga merupakan salah satu bentuk ibadah (Rachman, 2009). Mendengarkan bacaan Al-Qur'an mengandung unsur kerohanian yang dapat membangkitkan harapan (*hope*), rasa percaya diri (*self confidence*) dan keimanan (*faith*) pada diri seseorang yang sedang cemas sehingga dapat mempercepat pemulihan cemas yang dirasakan (Hawari, 2008).

Manfaat dari murottal Al-Qur'an antara lain (Fitriatun *et al.*, 2014) :

- a. Menurunkan kecemasan.
- b. Menimbulkan efek relaksasi mental dan spiritual.
- c. Menurunkan tingkat stress.
- d. Menurunkan nyeri persalinan.
- e. Mengurangi respon nyeri *post* operasi.
- f. mengurangi gangguan tidur
- g. Meregulasi hormon sehingga menurunkan tekanan darah dan menstabilkan pernafasan.

2.5.3. Ketenangan dalam Al Qur'an

Al-Qur'an adalah obat bagi kegundahan hati, keputusasaan, kesedihan dan kecemasan, sebagaimana Allah berfirman dalam Al-Qur'an surat Al-Isra ayat 82 : *“Dan Kami turunkan dari Al Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman”* (Pedak, 2009; Al-Khuly, 2010). Dari ayat tersebut dengan tegas menerangkan bahwa ketenangan jiwa dapat dicapai dengan mengingat Allah (Jalaluddin, 2009). Mendengarkan bacaan Al-Qur'an akan menimbulkan efek relaksasi, merasa tenang dan optimis dalam menjalani hari-hari, karena hal tersebut sebagai bukti berserah diri kepada Penciptanya sehingga bebas dari cemas (Wahyuni dan Deswita, 2013). Salah satu surat yang dapat didengarkan ketika seseorang merasa cemas adalah surat Al Insyirah (Rachmayanti *et al.*, 2017).

Kandungan Surat Al-Insyirah menganjurkan seseorang untuk selalu optimis. Hal ini ditunjukkan melalui pengulangan ayat yang artinya *sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan* pada ayat ke 5 dan 6 sehingga membangun paradigma berfikir manusia untuk meyakini bahwa bersama kesulitan terdapat ada jalan keluar (Syarbini *et al.*, 2012). Keyakinan tersebut mampu mempengaruhi jiwa dan hati seseorang agar selalu mengingat Allah SWT. Salah satunya melalui rasa syukur sehingga akan memperbaiki seluruh aspek kehidupan, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan sekitar (Syarbini *et al.*, 2012; Wahyuni dan Deswita, 2013).

2.5.4. Pengaruh Murottal Al-Qur'an terhadap Kecemasan

Terapi murottal Al-Qur'an memberikan dampak psikologis kearah positif, memberikan respon relaksasi, ketenangan, kesadaran dan kedamaian. Ketika seseorang mendengarkan murottal Al Qur'an maka akan diterjemahkan oleh otak (Faradisi, 2012). Terapi ini memiliki hasil yang optimal terhadap peningkatan status kesehatan, psikologis, sosial, rohani, dan fisik.

Lantunan ayat suci Al-Qur'an akan diterima oleh daun telinga, dialihkan ke lubang telinga dan menggetarkan membran timpani. Getaran ini melalui N.VIII (*nervus auditorius*) dan diterima oleh korteks limbik di otak

kemudian dikirimkan ke hipokampus. Hipokampus merupakan tempat bagi ingatan-ingatan dan penyimpanan berbagai pesan termasuk pesan keagamaan, seperti pesan untuk bersabar dan segala sesuatu tidak terlepas dari kehendak Allah SWT. Hipokampus memunculkan motivasi-motivasi untuk mengingat pengalaman serta pikiran yang menyenangkan. Tujuannya adalah untuk menyikapi segala sesuatu dengan positif sehingga terhindar dari keadaan cemas, depresi maupun stress (Sholeh, 2012; Pedak, 2009). Jaras pendengaran diteruskan menuju amigdala kemudian ke hipotalamus. Gelombang suara menyebabkan hipotalamus mengirimkan pesan kepada *frontal* dan *parietal cortex cerebri* untuk menghasilkan gelombang alfa.

Gelombang alfa erat kaitannya dengan kondisi yang sedang berpikir jernih dan santai (Sangkaparan, 2010). Gelombang alfa menginduksi hipofisis melepaskan hormon endorfin (Armi dan Oktriani, 2014). Hormon ini akan memberikan efek relaksasi, ketenangan dan perubahan suasana hati sehingga terjadi penurunan tingkat kecemasan (Simbolon, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Zulkurnaini dkk (2012) menunjukkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an terjadi peningkatan gelombang alfa sebesar 12,67% dan musik klasik sebesar 9,96%. Hal ini menunjukkan bahwa mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dapat lebih meningkatkan gelombang alfa daripada mendengarkan musik klasik. Semakin tinggi gelombang alfa yang dihasilkan dalam otak, maka semakin tinggi pula tingkat relaksasi dan ketenangan yang didapat seseorang (Abdurrochman *et al.*, 2007).

2.6. Parameter Pengukuran Kecemasan *dental*

Terdapat beberapa alat ukur kecemasan *dental* terhadap pasien dewasa maupun anak-anak, untuk pasien dewasa diantaranya DAS (*Dental Anxiety Scale*), MDAS (*Modified Dental Anxiety Scale*), DFS (*Dental Fear Survey*), IDAF-4C (*Dental Anxiety and Fear*), DBF (*Dental Belief Survey*), dan untuk pasien anak-anak dapat menggunakan CFSS-DS (*Child Fear Survey Schedule-Dental Subscale*) (Öst dan Scaret, 2013).

Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) merupakan modifikasi dari Corah's *Dental Anxiety Scale* dengan penambahan satu pertanyaan tentang perasaan pasien ketika akan dilakukan pemberian anestesi lokal. Responden menjawab 5 pertanyaan pilihan ganda dengan 5 pilihan jawaban. Pertanyaan terdiri dari beberapa situasi atau prosedur yang ditemukan di klinik gigi. Setiap pilihan jawaban memiliki skor A=1, B=2, C=3, D=4, E=5; dengan pilihan A menunjukkan pasien tidak cemas dan pilihan E menunjukkan tingkat maksimum dari kecemasan. Total skor dari *Modified Dental Anxiety Scale* berkisar antara 5-25 dan rata-rata kecemasan diklasifikasikan sebagai: 5-10 = cemas ringan, 11-15 = cemas sedang, 16-20 = cemas tinggi, 21-25 = sangat cemas (Brukiene *et al.*, 2006).

Skala pengukuran kecemasan dental pada penelitian ini menggunakan MDAS dengan modifikasi yang telah digunakan pada penelitian Rusdy dan Beverly (2015) sehingga menyerupai keadaan saat pasien akan dilakukan perawatan, terdiri dari 5 pertanyaan :

1. Apa yang anda rasakan ketika besok akan pergi ke dokter gigi untuk melakukan pencabutan gigi?
2. Apa yang anda rasakan ketika menunggu giliran perawatan ?
3. Apa yang anda rasakan ketika akan dibius lokal ?
4. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan pencabutan gigi ?
5. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan penjahitan bekas pencabutan gigi ?

Setiap pertanyaan memiliki skor 1 sampai dengan 5 sehingga skor total berkisar antara 5-25. Nilai tersebut kemudian di konversikan ke skala *Modified Dental Anxiety Scale* berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Freeman *et al* (2007).

2.7. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

- ↑ : mengalami peningkatan
- ↑↑ : mengalami peningkatan lebih besar
- ↓ : menyebabkan
- ↓ : mengalami penurunan
- ↓↓ : mengalami penurunan lebih besar

2.8. Hipotesis

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka, hipotesis dalam penelitian ini adalah terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum ekstraksi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember.



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan rancangan penelitian *Pretest-Post test design*. Mengkaji perubahan kecemasan pasien dari kuisioner MDAS-modifikasi dan pendukungnya berupa pemeriksaan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah didengarkan musik klasik dan Murottal Al-Qur'an (Rusdy dan Beverly, 2015; Swarjana, 2015).

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik Bedah Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember pada bulan Desember 2017-Januari 2018..

3.3. Variabel Penelitian

3.3.1. Variabel Bebas

Variabel Bebas dalam penelitian ini adalah pemberian terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an.

3.3.2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan ekstraksi gigi.

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan indikasi ekstraksi gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

3.4.2. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dalam periode waktu tertentu, dimana pasien dengan indikasi ekstraksi gigi yang datang ke

RSGM UNEJ bagian Bedah Mulut dalam periode bulan Desember 2017-Januari 2018 (Swarjana, 2015).

Ukuran sampel yang layak dalam suatu penelitian eksperimental minimal sebesar 30 sampel. Jika yang dilakukan adalah penelitian eksperimental dengan lebih dari satu kelompok perlakuan maka jumlah masing-masing sebesar 15 sampel (Sani, 2016).

3.4.3. Kriteria Sampel Penelitian

- a. Pasien dengan indikasi ekstraksi gigi.
- b. Pasien dengan usia dewasa muda (18-30 tahun) sampai dengan dewasa (31-65 tahun).
- c. Pasien beragama islam.
- d. Pasien yang sudah atau belum pernah dilakukan tindakan perawatan ekstraksi gigi.
- e. Pasien bersedia menjadi subyek penelitian.

3.5. Definisi Operasional

3.5.1. Kecemasan Pasien Sebelum Ekstraksi Gigi

Status kecemasan pasien saat menunggu giliran perawatan dan saat berada di *dental chair* sebelum ekstraksi gigi. Diukur menggunakan *Modified Dental Anxiety Scale* dengan modifikasi. Terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan ekstraksi gigi dan perubahan nilai tekanan darah. Tekanan darah diukur menggunakan tensimeter air raksa, hasil pengukuran dalam satuan mmHg (milimeter Hydragyrum).

3.5.2. Terapi Musik Klasik

Terapi musik klasik merupakan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan dengan cara memperdengarkan musik klasik mozart kepada pasien dengan indikasi ekstraksi gigi sebelum dilakukan perawatan. Musik klasik mozart (*Sonata in D major for two pianos*) diperdengarkan selama 5 menit.

3.5.3. Terapi Murottal Al-Qur'an

Terapi murottal Al-Qur'an adalah terapi nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan dengan cara memperdengarkan bacaan Al-Qur'an secara tartil kepada pasien dengan indikasi ekstraksi gigi sebelum dilakukan perawatan. Murottal Al-Qur'an surat Al-Insyirah dan terjemahan diperdengarkan menggunakan *headphone* yang dibacakan oleh Muzammil Hasballah sebagai qori' selama 5 menit.

3.6. Alat dan Bahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa alat, diantaranya :

- a. *Handphone* dengan aplikasi Mp3 player dan *earphone* untuk memutar suara musik klasik dan murottal Al-Qur'an.
- b. Tensimeter air raksa dan stetoskop.
- c. *Stopwatch*.
- d. Lembar penjelasan, lembar identitas dan persetujuan (*inform consent*), kuisisioner MDAS-Modifikasi dan lembar pemeriksaan subyek penelitian.
- e. Alat tulis.

3.7. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini adalah :

- a. Subyek diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian.
- b. Subyek diinstruksikan mengisi lembar identitas dan menandatangani lembar persetujuan.
- c. Subyek diinstruksikan mengisi lembar kuisisioner MDAS-Modifikasi.
- d. Subyek duduk di *dental chair* dengan kaki diluruskan dan ditunggu selama 5 menit.
- e. Dilakukan pengukuran tekanan darah.
 - 1) Pengukuran menggunakan tensimeter air raksa,
 - 2) Subyek dalam keadaan tenang, badan bersandar dengan siku sedikit fleksi,
 - 3) Lengan dalam keadaan bebas dari tekanan karena pakaian,

- 4) Manset dipasang tidak terlalu kencang atau terlalu longgar, di bagian lengan atas setinggi jantung dan sejajar arteri brachialis,
 - 5) Bagian genta stetoskop diletakkan di bawah fossa cubiti, di atas arteri brachialis,
 - 6) Manset dikembangkan dengan cepat sampai dengan 200 mmHg atau 20 mmHg di atas tekanan sistolik yang diperkirakan,
 - 7) Tekanan dikurangi secara perlahan dengan kecepatan 2-3 mmHg/detik. Bunyi detakan yang pertama kali didengar merupakan tekanan darah sistol,
 - 8) Pelepasan tekanan diteruskan, bunyi detakan yang terakhir kali didengar sebelum bunyi benar-benar menghilang merupakan tekanan darah diastol,
 - 9) Pengukuran tekanan darah dilakukan 3 kali pengulangan dengan jeda antara tiap pengukuran adalah 2-3 menit.
- f. Subyek dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan terapi suara, yaitu kelompok musik klasik (*Sonata in D major for two pianos*) dan kelompok murottal Al-Qur'an (surat Al – Insyirah dan terjemahan) selama 5 menit. Dalam posisi rileks, *earphone* dipasang pada telinga pasien dan diperdengarkan terapi suara menggunakan *mp3 player*.
- g. Dilakukan pengukuran tekanan darah kembali setelah jeda waktu 5 menit untuk memberikan kesempatan bagi subyek untuk menyimak dan merasakan ketenangan.

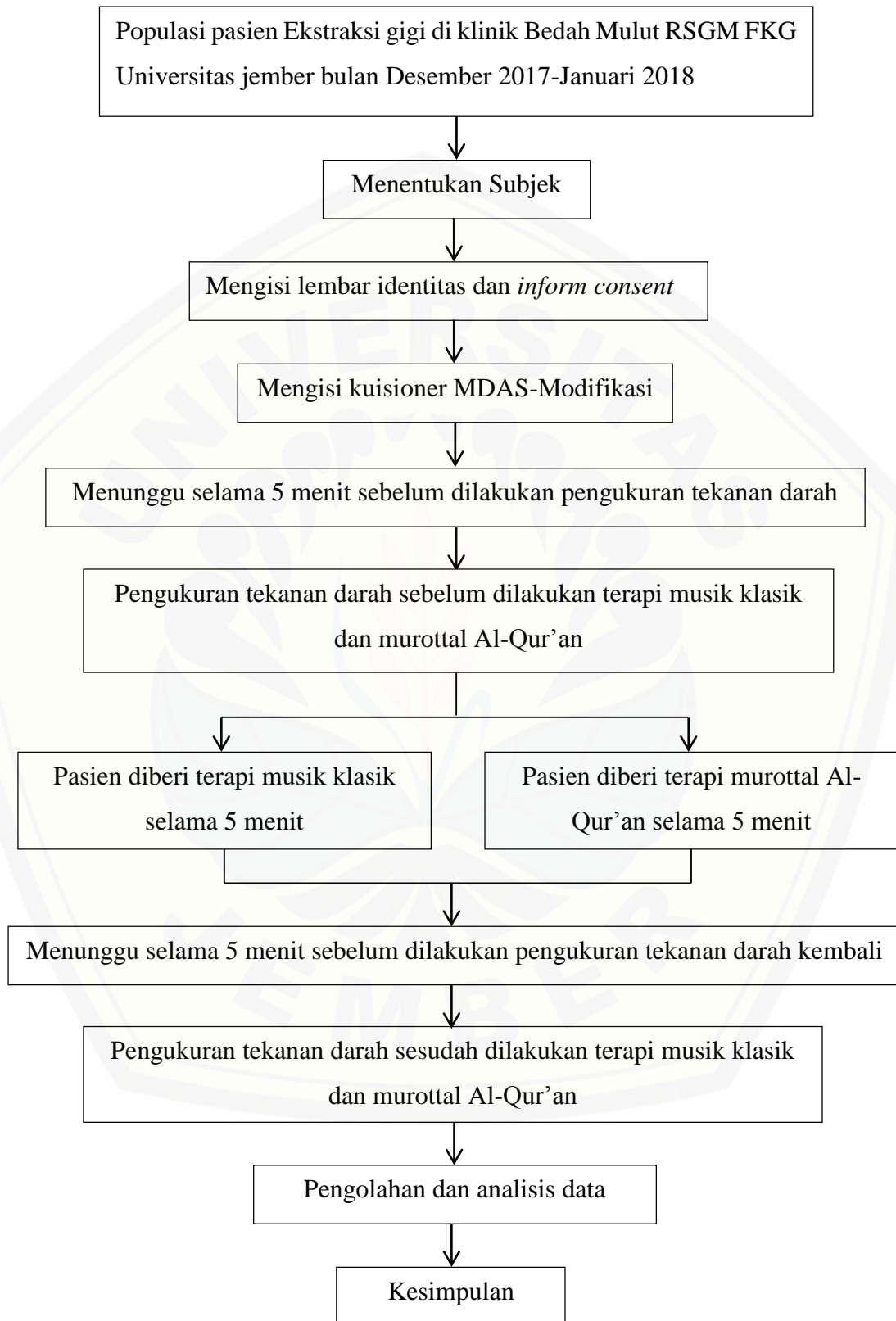
3.8. Analisis Data

Data yang diperoleh diuji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan uji homogenitas menggunakan uji *Levene*. Apabila data berdistribusi normal dan homogen ($p > 0,05$) maka dilakukan uji parametrik terhadap perbedaan adanya perubahan kecemasan sebelum dan setelah pemberian terapi dari masing-masing kelompok menggunakan *Paired T-test*. Untuk melihat perbedaan perubahan kecemasan setelah dilakukan terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur'an dilakukan uji parametrik menggunakan

Independent T-test, karena uji ini dapat menguji dua sampel independen yang tidak berkorelasi (Faradisi, 2012; Swarjana, 2015).



3.9. Alur penelitian



DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, A M., A. A. El-Houfey, A. Y. Abdelbadee, M. K. Ali, S. S. Ali, R. M. Abdulrahman, dan S. M. Tolba. 2016. Effects of Listening to Quran on Maternal and Neonatal Outcomes Among Mothers Undergoes Cesarean Section. *International Journal of Nursing, Midwife and Health Related Cases*. (2)2: 39-53.
- Abdillah, N. dan E. Saleh. 2010. Pengaruh Musik Mozart terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dokter Gigi. *Mutiara Medika*. 10(1): 22-28.
- Abdurrochman, A., R.D. Wulandari, N., dan Fatimah. 2007. The comparison of classical music, relaxation music, and the qur'anic recital: an AEP study. *Presented in Presentation on The 2007 Regional Symposium on Biophysics and Medical Physics, Bogor Agricultural University (IPB)*. 7-30 November.
- Afif, A. dan M. Antoro. 2015. *Kumpulan Tanya Jawab Keagamaan*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu Sunni Salafiyah. <http://piss-ktb.com>. Diakses pada tanggal 21 mei 2017.
- Akbar, A. dan M. A. Charis. 2016. *5 Amalan Penyuci Hati*. Jakarta: Penerbit Qultum Media.
- Alaki, S., A. Alotaibi , E. Almagbadi, dan E. Alanquri. 2012. *Dental kece in Middle School Children and Their Caregivers: Prevalence and Severity*. *Journal of Dentistry and Oral Hygiene*. 4(1): 6-11.
- Al-Khuly, H. 2010. *Misteri Dahsyatnya Gerakan Sholat*. Jakarta: Tuhfa Media
- Amelia, D. dan M. Trisyani. 2015. Terapi Musik terhadap Penurunan Tingkat Depresi. *Literature Review*. Bandung: Keperawatan Universitas Padjajaran.
- Armfield, J. M. 2010. How Do We Measure *Dental Fear* and What Are We Measuring Anyway?. 8(2): 107-115.

- Armansyah, Y. A. 2012. Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Respon Fisiologis pada Pasien yang Mengalami Kecemasan Praoperatif Ortopedi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 1(4): 205-209
- Armi, Y. dan T. Oktriani. 2014. Efektivitas Hypnobirthing Terhadap Skala Nyeri Persalinan Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Malalo Kec. Batipuh Selatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*. 5(2): 36-46.
- Az-Zahra, M. 2016. Pengaruh Terapi Musik Klasik *Mozart* dan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Tingkat Depresi Mahasiswa Tingkat Akhir Fisioterapi S1 di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/42099/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diakses pada tanggal 29 Januari 2018.
- Az-Zahrani, M. B. S. 2005. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema insani Press
- Balaji, S. M. 2009. *Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery*. New Delhi : Elsevier.
- Bachri, S., Z. Cholid, dan A. Rochim. 2017. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5(1): 138-144
- Baqi, M. F. A. 2014. *Al-Lu'lu' Wal Marjan: Kumpulan Hadits Shahih Bukhari Muslim*. Jakarta: Penerbit Insan Kami.
- Boky, H., Mariati, N. W., dan Maryono, J. 2013. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Dewasa terhadap Tindakan Pencabutan Gigi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.
- Brukiene, V., J. Aleksejuniene, dan I. Balciuniene. 2006. Is *dental* treatment experience related to *dental* anxiety? A cross-sectional study in Lithuanian adolescents. *Stomatologija. Baltic Dental and Maxillofacial Journal*. 8(4).108-115
- Campbell, Don. 2002. *Efek Mozart Bagi Anak-anak*. Harper Collins Publishers. Terjemahan oleh A. T. K. Widodo Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

- Choi, J. dan R. G. Osuna. 2009. *Using Heart Rate Monitors to Detect Mental Stress*. Texas: Department of Computer Science and Engineering Texas A&M University. 219-223.
- Dorland W. A. N. 2002. *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi Ke 29. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Faradisi, F. 2012. Efektivitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(2).
- Faridah, V. N. 2015. Terapi Murottal Al-Qur'an Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparotomi. *Jurnal Keperawatan*. 6(1): 63-70.
- Fitriatun, I., N. Wiyono, dan A. T. Setyanto. 2014. Pengaruh Mendengarkan Ayat-Ayat Al-Qur'an terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Serviks. Solo: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Gunawan, L. 2001. *Hipertensi: Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kasinius.
- Guyton, A.C. dan J. E. Hall. 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Singapore: Elsevier. Alih bahasa Irawati. Edisi 12. Jakarta: Elsevier
- Hartono, Y. D., I. Budiman. 2015. Efek Musik Klasik *Baroque* Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Denyut Jantung. http://repository.maranatha.edu/12169/9/1010063_Journal%20.pdf. Diakses pada tanggal 10 Februari 2018.
- Handayani, R., D. Fajarsari, D. R. T. Asih, D. N. Rohmah. 2014. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2): 1-15
- Hawari, D. 2008. *Integrasi Agama dalam Pelayanan Medik : Doa dan Zikir Sebagai Pelengkap Terapi Medik*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Inondesiasia
- Hidayah, N., S. R. H. Damanik, dan V. Elitas. 2015. Perbandingan Efektivitas Terapi Musik Klasik dengan Aromaterapi Mawar Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *JOM2* (1):1318-1326.

- Ismarina, D. Herliawati, dan P. W. Murhayani. 2015. Perbandingan Perubahan Tekanan Darah Lansia Setelah Dilakukan Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Autogenik di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2): 124-129
- Jalaluddin. (2009). *Psikologi agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kandou, L F J., P. S. Anindita, dan M A. C. Mawa. 2013. Gambaran tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra tindakan pencabutan gigi di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Manado. *Laporan penelitian*. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Kemper, K J. dan S. C. Danhauer. 2005. Music as Therapy. *Southern Medical Association*.
<https://www.researchgate.net/publication/264954368> Music as Therapy . Diakses Pada tanggal 26 Maret 2017.
- Latifah, K. 2006. *Wolfgang-AMandeus Mozart Komponis Cilik dari Salzburg*. Jakarta, Djambatan.
- Mottaghi., R. Esmaili, dan Z. Rohani. 2011. Effect of Quran Recitation on the Level of Anxiety in Athletics. *Quarterly of Quran & Medicine* (1)1: 1-4.
- Moola, S. 2011. Effectiveness of Music Interventions in Reducing *Dental Anxiety* in Paediatric and Adult Patients. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, Faculty of Health Science University of Adelaide. 7-15
- Muttaqin, A. 2009. *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Öst, L. G. dan E. Scaret. 2013. *Cognitive Behavioral Therapy for Dental Phobia and Anxiety*. United Kingdom, John Wiley & Sons.
- Pedak, M. 2009. *Metode Supernol: Menaklukan Stress*. Jakarta: Hikmah.
- Pedak, M .2009. *Qur'an for Gen: Mukjizat Terapi Qur'an untuk Hidup Sukses*. Jakarta: Wahyu Media.
- Pontoh, B., H. Damajanti, dan N. W. Mariati. 2015. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perubahan Denyut Nadi Pada Pasien Esktraksi Gigi di Puskesmas Tuminting Manado. *Jurnal e-Gigi*. 3(1): 13-17.

- Prasetyo, E. P. 2005. Peran Musik sebagai Fasilitas dalam Praktek Dokter Gigi untuk Mengurangi Kecemasan Pasien. *Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.)*. 38(1): 41–44.
- Pramesthirini, Y, dan Ediyono. 2016. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Iccu Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Medika Respati*. 9(2):32-41.
- Rachman, M. F. 2009. *Wanita yang Dirindukan Surga: Ibadah-Ibadah Khusus Wanita*. Bandung: Mizania.
- Rachmayanti, R., Z. Cholid, dan A. Rochim. 2017. Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Mendengarkan Al-Qur'an bagi Mahasiswa yang Akan Melakukan Pencabutan Gigi. *Prosiding The 4th Denstistry Scientific Meeting of Jember*. 38-44
- Ramaiah, S. 2003. *Kecemasan: Bagaimana mengatasi dan penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- RISKESDAS. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Jakarta. 2013.
- Rochman, K. L. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Ronny. S. dan S. Fatimah. 2008. *Fisiologi Kardiovaskular Berbasis Masalah Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rusdy, H. dan Beverly. 2015. Tingkat Kecemasan Masyarakat Saat Pencabutan Gigi Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Asal Daerah Dengan Survei Online. *Dentika Dental Journal*. 18(3): 205-210.
- Sani, Fathnur. 2016. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: Depublish
- Sangkaparan, H. 2010. *Dahsyatnya Otak Tengah: Jadikan Anak Anda Cerdas Saat Ini Juga*. Jakarta: Visimedia Pustaka.

- Simbolon, P. 2015. Pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2015.
- Sitanaya, R. I. 2016. *Exodontsia (Dasar-Dasar Ilmu Pencabutan Gigi)*. Edisi Ke 1. Yogyakarta: Penerbit Depublish.
- Siswanto, W. H. D., D .Sekartika. 2011. Pengaruh terapi suara tartil Al-Qur'an terhadap penurunan insomnia pada lanjut usia di Panti Wredha Muhammadiyah kota Probolinggo.
- Sholeh, M. 2012. *Terapi Sholat Tahajjud: Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Penerbit Noura.
- Susanti, D. W. dan F. A. Rohmah. 2011. Efektivitas Musik Klasik Dalam Menurunkan Kecemasan Matematika (Math Anxiety) Pada Siswa Kelas XI. *Humanitas*, 8(2): 129-142
- Swarjana, I. K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi ke 2. Yogyakarta : ANDI
- Syarbini, A., S. Jamhari. 2012. *Kedahsyatan Membaca Al-Qur'an*. Jakarta: Penerbit Ruang Kata.
- Tamunu, F., F. E. Wantania, dan N. W. Mariati. 2015. Hubungan *Scoring Dental Anxiety Scale* dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Ekstraksi Gigi di Puskesmas Bahu. *Jurnal e-Gigi*, 3(2): 386-390.
- Timby, B. K.. 2009. *Fundamental Nursing Skills and Concept*. 9th ed. Philadelpia: Wolters Kluwer Health.
- Umar, H. 2002. *Metode Riset Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Wahyuni, R. dan Deswita. 2013. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Ners Jurnal Keperawatan*. 9(2): 111-122.
- Widayanti., D. A. dan A. Solechan. 2013. Pengaruh Terapi Musik terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah Sebelum dan Selama Tindakan Pemasangan Infus. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan* 1(9):516-522.

Zulkurnaini, N. A., R. Shilawani, S. A. Kadir., Z. H. Murat, dan R. M. Isa. 2012. The Comparison between Listening to Al-Quran and Listening to Classical Music on the Brainwave Signal for the Alpha Band. *Third International Conference on Intelligent Systems Modelling and Simulation*: 181-186



LAMPIRAN

Lampiran A. *Ethical Clearance*

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
 FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
 (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
 FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)

ETHIC COMMITTEE APPROVAL

No. 006/UN25.8/KEPK/DL/2018

Title of research protocol : "Pengaruh Terapi Musik Klasik Dan Terapi Murrottal AlQuran Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Ekstraksi Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember"

Document approved : Research Protocol

Principal investigator : Citrayuli Nurkhasanah

Member of research : -

Responsible Physician : Citrayuli Nurkhasanah

Date of approval : February 5th, 2018

Place of research : 1. Oral Surgery Clinic RSGM Universitas Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, February 10th, 2018

Dean of Faculty of Dentistry Universitas
 Jember



(P. M. Hardyan P. M. Kes, Sp. Pros)

Chairperson of Research Ethics Committee Faculty
 of Dentistry Universitas Jember



(P. Dewa Ayu Ratna Dewanti, M. Si.)

Lampiran B. Lembar Penjelasan**LEMBAR PENJELASAN**

Saya Citrayuli Nurkhasanah adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, yang sedang melakukan penelitian yang berjudul **“PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK DAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR’AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM EKSTRAKSI GIGI DI RSGM UNIVERSITAS JEMBER”**.

Penelitian ini dilaksanakan sebagai rangkaian dalam menyelesaikan tugas akhir. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur’an terhadap kecemasan sebelum ekstraksi gigi. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai tambahan informasi bagi pasien maupun dokter gigi mengenai pengaruh terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Qur’an terhadap kecemasan sebelum perawatan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Tahapan yang pertama yaitu pemeriksaan tanda vital dilanjutkan dengan mendengarkan musik klasik atau murottal Al-Qur’an, dan dilakukan pemeriksaan tanda vital ulang. Subyek (pasien) bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila subyek sudah memutuskan untuk ikut, subyek juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi.

Saya mengharapkan kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan identitas maupun pendapat yang saudara berikan dan informasi yang didapat hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian lembar penjelasan ini saya buat, atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

JEMBER, 20 OKTOBER 2017

(Citrayuli Nurkhasanah)

Lampiran C. Surat Pernyataan**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan Bersedia Menjadi Subyek Penelitian Dari :

Nama : Citrayuli Nurkhasanah

Nim : 141610101065

Fakultas : Kedokteran Gigi

Alamat : Jl. Letjen Suprpto 135, Jember.

Dalam rangkaian proses pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul
**“PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK DAN TERAPI MUROTTAL AL-
QUR’AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM
EKSTRAKSI GIGI DI RSGM UNIVERSITAS JEMBER”**

Saya telah menerima penjelasan mengenai perihal yang harus dilakukan dalam penelitian ini, dengan ini saya menyatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan terhadap diri saya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 2017

Peneliti

Yang Menyatakan

(Citrayuli Nurkhasanah)

(.....)

Lampiran D. Kuisiner MDAS**The Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)**

Can you tell us how anxious you get, if at all, with your dental visit?

PLEASE INDICATE BY INSERTING 'X' IN THE APPROPRIATE BOX

1. If you went to your dentist for treatment tomorrow, how would you feel?
 - a. Not anxious
 - b. Slightly anxious
 - c. Fairly anxious
 - d. Very anxious
 - e. Extremely anxious
2. If you were sitting in the waiting room (waiting for treatment), how would you feel?
 - a. Not anxious
 - b. Slightly anxious
 - c. Fairly anxious
 - d. Very anxious
 - e. Extremely anxious
3. If you were about to have a tooth drilled, how would you feel?
 - a. Not anxious
 - b. Slightly anxious
 - c. Fairly anxious
 - d. Very anxious
 - e. Extremely anxious
4. If you were about to have your teeth scaled and polished, how would you feel?
 - a. Not anxious
 - b. Slightly anxious
 - c. Fairly anxious
 - d. Very anxious
 - e. Extremely anxious
5. If you were about to have a local anaesthetic injection in your gum, about an upper back tooth, how would you feel?
 - a. Not anxious
 - b. Slightly anxious
 - c. Fairly anxious
 - d. Very anxious
 - e. Extremely anxious

TO BE COMPLETED BY HAMILTON DENTAL CENTRE**Instructions for scoring**

The Modified Dental Anxiety Scale (Remove this section below before copying for use with patients)

Each item scored as follows:

1 = Not anxious

2 = Slightly anxious

3 = Fairly anxious

4 = Very anxious

5 = Extremely anxious

Anxiety rating:

- 0-5 = mild anxious
- 6 - 10 = moderate anxious
- 11-15 = anxious
- 16 - 19 = highly anxious
- 20 - 25 = extremely anxious (or phobia)

Lampiran E. Kuisiner MDAS-Terjemahan**The Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)**

Beri tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang paling benar.

1. Apa yang anda rasakan ketika besok akan pergi ke dokter gigi untuk melakukan pencabutan gigi?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas
2. Apa yang anda rasakan ketika menunggu giliran perawatan ?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas
3. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan pembersihan karang gigi ?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas
4. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan pencabutan gigi?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas
5. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan pengeburan gigi ?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas

Lembar penilaian MDAS

(informasi ini tidak dicetak pada lembar formulir pasien)

Penilaian masing-masing item adalah sebagai berikut :

1 = Tidak cemas 2 = Sedikit cemas 3 = Cemas
4 = Sangat cemas 5 = Sangat cemas sekali

Rating kecemasan :

- 0-5 = tidak cemas
- 6 - 10 = cemas ringan
- 11-15 = cemas sedang
- 16 - 20 = cemas tinggi
- 21 - 25 = cemas parah atau fobia

Lampiran F. Kuisisioner MDAS-Modifikasi

KUISIONER MDAS-Modifikasi

1. Apa yang anda rasakan ketika besok akan pergi ke dokter gigi untuk melakukan pencabutan gigi?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas

2. Saat Anda duduk diruang tunggu untuk menunggu giliran perawatan. Apa yang anda rasakan ?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas

3. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan bius lokal ?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas

4. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan pencabutan gigi ?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas

5. Apa yang anda rasakan ketika akan dilakukan penjahitan bekas pencabutan gigi ?
 - a. Tidak Cemas
 - b. Sedikit Cemas
 - c. Cemas
 - d. Cukup Cemas
 - e. Sangat cemas

Lampiran G. Data Hasil Penelitian

1. Musik Klasik

No	JK	Skor	Tingkat Kecemasan	Pencabutan ke	Pemeriksaan ke	Pemeriksaan			
						pre		Post	
						sistol	diastol	sistol	diastol
1	P	15	Cemas Sedang	1	1	110	80	112	78
					2	112	78	108	74
					3	114	82	114	80
2	P	15	Cemas Sedang	2-dst	1	118	70	112	62
					2	122	68	116	68
					3	124	74	118	70
3	P	21	Cemas Parah/ Fobia	2-dst	1	110	70	118	78
					2	116	68	108	72
					3	118	74	120	80
4	P	6	Cemas Ringan	2-dst	1	126	80	114	78
					2	120	76	116	76
					3	128	84	118	80
5	P	17	Cemas Berat	2-dst	1	106	80	118	82
					2	112	78	112	78
					3	114	84	120	84
6	P	21	Cemas Parah/ Fobia	2-dst	1	136	84	132	82
					2	132	82	130	80
					3	138	88	134	84
7	P	15	Cemas Sedang	2-dst	1	110	70	102	72
					2	108	74	104	72
					3	112	78	106	74
8	P	19	Cemas Berat	1	1	106	58	106	60
					2	108	60	92	56
					3	110	62	108	62
9	L	12	Cemas Sedang	2-dst	1	108	62	100	60
					2	106	60	102	62
					3	110	64	104	64
10	P	9	Cemas Ringan	1	1	110	70	98	62
					2	100	66	96	64
					3	112	72	100	66
11	L	13		2-dst	1	100	60	98	56

			Cemas Sedang		2	100	58	98	58
					3	102	64	100	60
12	L	9	Cemas Ringan	2-dst	1	110	70	120	64
					2	108	72	118	58
					3	112	76	122	66
13	P	12	Cemas Sedang	2-dst	1	90	60	104	72
					2	98	62	96	68
					3	96	64	96	68
14	L	11	Cemas Sedang	2-dst	1	110	80	110	84
					2	106	78	114	82
					3	112	84	116	86
15	P	8	Cemas Ringan	1	1	98	68	102	56
					2	104	64	102	54
					3	106	70	104	58

2. Murottal Al Qur'an

No	JK	Skor	Tk. Kecemasan	Pencabutan ke	Pemeriksaan ke	Pemeriksaan			
						pre		Post	
						sistol	diastol	sistol	diastol
1	P	6	Cemas Ringan	2-dst	1	110	70	108	70
					2	110	80	110	76
					3	110	76	106	74
2	L	7	Cemas Ringan	2-dst	1	130	80	120	80
					2	138	82	136	82
					3	140	84	138	86
3	P	6	Cemas Ringan	2-dst	1	110	70	110	70
					2	112	76	112	68
					3	114	78	114	74
4	P	6	Cemas Ringan	2-dst	1	110	70	108	70
					2	110	76	110	64
					3	112	78	112	74
5	L	11	Cemas Sedang	1	1	136	74	138	72
					2	140	68	120	80
					3	138	76	140	82
6	L	8	Cemas Ringan	2-dst	1	120	70	102	72
					2	108	78	100	68
					3	122	80	104	76
7	P	12		2-dst	1	110	70	118	70

			Cemas Sedang		2	120	70	110	68
					3	122	72	120	74
8	P	16	Cemas Berat	2-dst	1	122	80	118	78
					2	110	82	112	72
					3	124	84	120	82
9	P	12	Cemas Sedang	1	1	110	70	98	64
					2	106	68	92	58
					3	112	72	100	68
10	L	15	Cemas Sedang	1	1	140	92	126	82
					2	140	98	120	86
					3	142	100	128	88
11	P	13	Cemas Sedang	2-dst	1	114	78	106	62
					2	104	78	100	68
					3	116	80	108	72
12	L	13	Cemas Sedang	1	1	122	80	114	70
					2	120	78	112	66
					3	124	82	116	72
13	L	18	Cemas Berat	2-dst	1	110	70	108	76
					2	108	72	98	68
					3	112	74	110	80
14	L	14	Cemas Sedang	1	1	100	70	102	72
					2	102	70	98	70
					3	104	72	104	74
15	L	12	Cemas Sedang	2-dst	1	120	70	110	60
					2	118	74	110	58
					3	122	76	112	64

Lampiran H. Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas

1. Sistol Kelompok Musik Klasik

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre	Post
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	111.29	109.73
	Std. Deviation	10.101	10.087
Most Extreme Differences	Absolute	.183	.115
	Positive	.183	.115
	Negative	-.100	-.066
Kolmogorov-Smirnov Z		1.228	.772
Asymp. Sig. (2-tailed)		.098	.590
a. Test distribution is Normal.			

Test of Homogeneity of Variances

Pre

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.803	1	88	.373

ANOVA

Pre

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	54.444	1	54.444	.534	.467
Within Groups	8966.044	88	101.887		
Total	9020.489	89			

2. Diastol Kelompok Musik Klasik

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre	Post
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	71.20	70.00
	Std. Deviation	8.195	9.535
Most Extreme Differences	Absolute	.136	.133
	Positive	.136	.113
	Negative	-.108	-.133
Kolmogorov-Smirnov Z		.911	.890
Asymp. Sig. (2-tailed)		.377	.407
a. Test distribution is Normal.			

Test of Homogeneity of Variances

Pre

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.471	1	88	.120

ANOVA

Pre

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	32.400	1	32.400	.410	.524
Within Groups	6955.200	88	79.036		
Total	6987.600	89			

3. Sistol Kelompok Murottal Al-Qur'an

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre	Post
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	118.31	112.40
	Std. Deviation	11.755	11.165
Most Extreme Differences	Absolute	.171	.159
	Positive	.171	.159
	Negative	-.112	-.076
Kolmogorov-Smirnov Z		1.147	1.065
Asymp. Sig. (2-tailed)		.144	.207
a. Test distribution is Normal.			

Test of Homogeneity of Variances

Pre

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.003	1	88	.319

ANOVA

Pre

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	672.400	1	672.400	5.066	.027
Within Groups	11680.000	88	132.727		
Total	12352.400	89			

4. Diastol Kelompok Murottal Al-Qur'an

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre	Post
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	76.62	72.00
	Std. Deviation	7.158	7.110
Most Extreme Differences	Absolute	.141	.167
	Positive	.141	.167
	Negative	-.133	-.109
Kolmogorov-Smirnov Z		.944	1.118
Asymp. Sig. (2-tailed)		.335	.164
a. Test distribution is Normal.			

Test of Homogeneity of Variances

Pre

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.000	1	88	.984

ANOVA

Pre

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	480.711	1	480.711	9.446	.003
Within Groups	4478.578	88	50.893		
Total	4959.289	89			

Lampiran I. Hasil uji *Paired T-test* dan *Independent T-test*

1. Pre-post Sistol Kelompok Musik Klasik

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre	1.1129E2	45	10.10091	1.50575
Post	1.0973E2	45	10.08690	1.50367

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre & Post	45	.773	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre - Post	1.55556	6.80760	1.01482	-.48967	3.60079	1.533	44	.132

2. Pre-post Diastol Kelompok Musik Klasik

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre	71.2000	45	8.19534	1.22169
Post	70.0000	45	9.53463	1.42134

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre & Post	45	.820	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre - Post	1.20000	5.46726	.81501	-.44255	2.84255	1.472	44	.148

3. Pre-post Sistol Kelompok Murottal Al-Qur'an

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre	1.1831E2	45	11.75473	1.75229
	Post	1.1240E2	45	11.16488	1.66436

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre & Post	45	.838	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre - Post	5.91111	6.54989	.97640	3.94331	7.87891	6.054	44	.000

4. Pre-post Diastol Kelompok Murottal Al-Qur'an

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre	76.6222	45	7.15824	1.06709
Post	72.0000	45	7.10953	1.05983

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre & Post	45	.606	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre - Post	4.62222	6.33636	.94457	2.71857	6.52588	4.893	44	.000

5. Sistol Kelompok Musik Klasik dan Murottal Al-Qur'an

Group Statistics

Intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih Musik Klasik	45	1.3556	7.27747	1.08486
Murottal Al-Qur'an	45	6.3556	6.67817	.99552

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Selisih Equal variances assumed	.025	.875	3.396	88	.001	-5.00000	1.47241	-7.92611	-2.07389
Equal variances not assumed			3.396	87.358	.001	-5.00000	1.47241	-7.92641	-2.07359

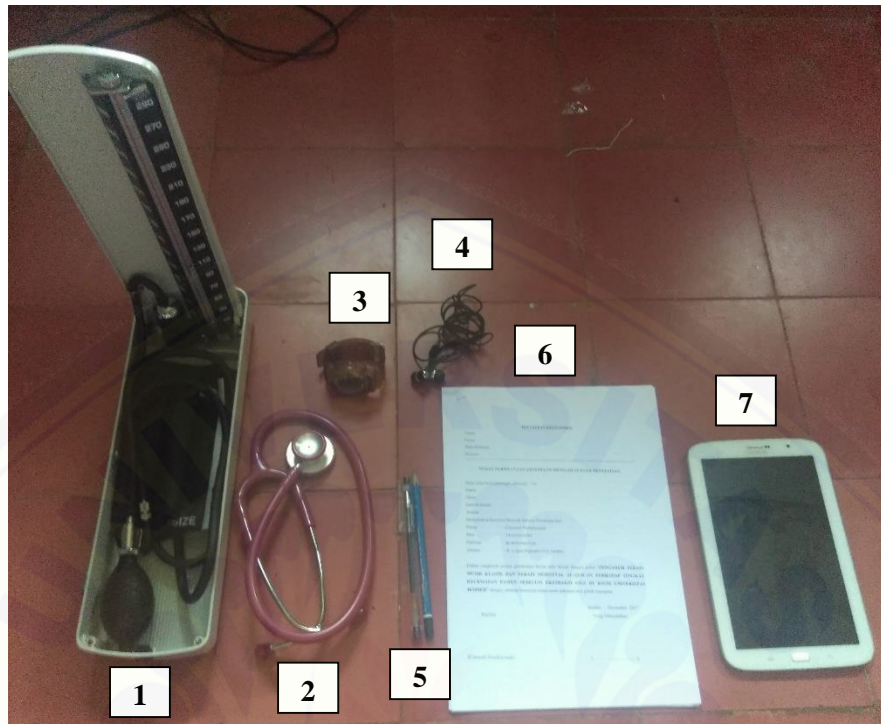
6. Diastol Kelompok Musik Klasik dan Murottal Al-Qur'an

Group Statistics

Intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih Musik Klasik	45	1.2000	5.46726	.81501
Murottal Al-Qur'an	45	4.6222	6.33636	.94457

Independent Samples Test

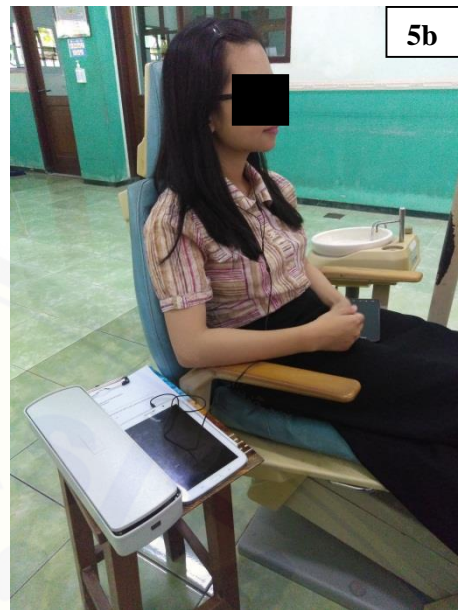
	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Selisih Equal variances assumed	2.646	.107	2.743	88	.007	-3.42222	1.24758	-5.90152	-.94292
Equal variances not assumed			2.743	86.152	.007	-3.42222	1.24758	-5.90226	-.94218

Lampiran J. Alat dan Bahan

1. Tensimeter air raksa
2. Stetoskop
3. Jam tangan/ *stopwatch*
4. *Earphone*
5. Alat tulis
6. Lembar identitas, *informed consent*, lembar penjelasan, kuisisioner MDAS-Modifikasi
7. *Handphone*

Lampiran K. Tahap Penelitian





1. Subjek mengisi lembar identitas dan *informed consent*
2. Subjek membaca lembar penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian
3. Subjek mengisi kuisisioner MDAS
4. Dilakukan pengukuran tekanan dara sebelum didengarkan musik klasik/ murottal Al-Qur'an
5. Subjek didengarkan terapi suara.

- a. Musik klasik
 - b. Murottal Al-Qur'an
6. Dilakukan pengukuran tekanan darah kembali setelah didengarkan musik klasik/ murottal Al-Qur'an



Lampiran L. Surat Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
Jl. Kalimantan No. 37 Jember ☎(0331) 333536, Fak. 331991

Nomor : 4291/UN25.8.TI/2017
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth
Kepala Bagian Klinik Bedah Mulut RSGM
Universitas Jember
Di
Jember

Dalam rangka pengumpulan data penelitian guna penyusunan skripsi maka, dengan hormat kami mohon bantuan dan kesediaannya untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami dibawah ini :

- | | | |
|----|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Nama | : Citrayuli Nurkhasanah |
| 2 | NIM | : 141610101065 |
| 3 | Semester/Tahun | : 2017/2018 |
| 4 | Fakultas | : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember |
| 5 | Alamat | : Jln. Letjen Suprpto 135 Jember |
| 6 | Judul Penelitian | : Pengaruh Terapi Musik Klasik dan Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Ekstraksi Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM FKG Unej |
| 7 | Lokasi Penelitian | : Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember |
| 8 | Data/alat yang dipinjam | : Tensimeter air raksa , stopwatch |
| 9 | Waktu | : November 2017 s/d Selesai |
| 10 | Tujuan Penelitian | : Melakukan Pengukuran Tekanan Darah Pasien Pencabutan |
| 11 | Dosen Pembimbing | : 1. drg. Abdul Rochim, M.Kes., M.M.R
2. drg. Dwi Kartika Apriyono, M.Kes |

Demikian atas perkenan dan kerja sama yang baik disampaikan terimakasih



Drs. drg. ADA Susilawati, M.Kes
NIP.196109031986022001