

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Musik

a. Definisi musik

Musik bersumber dari kata *muse*, kata *muse* yang kemudian diambil alih kedalam bahasa Inggris diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai bentuk renungan. Musik menurut Aristoteles mempunyai kemampuan mendamaikan hati yang gundah, karena mempunyai daya terapi rekreatif dan menumbuhkan jiwa patriotisme. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), musik adalah seni menyusun nada atau suara dalam urutan, kombinasi, dan hubungan temporal untuk menghasilkan komposisi (suara) yang mempunyai kesatuan dan kesinambungan. (Prasetyo, 2016)

b. Pengaruh musik

Pengaruh musik menurut Campbell sebagai media penyembuhan yang dapat menghasilkan efek mental dan fisik, yaitu musik menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyenangkan, musik dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, musik mempengaruhi perasaan, musik mempengaruhi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah, musik mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh, musik mempengaruhi suhu badan, musik dapat mengatur hormon-hormon yang berkaitan dengan kecemasan dan stres. (Rodiyah, 2012)

Musik mempengaruhi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah, denyut jantung manusia terutama disesuaikan dengan bunyi dan musik. Denyut jantung menanggapi variabe-variabel musik seperti ferkuensi, tempo dan volume dan cenderung menjadi lebih cepat atau menjadi lebih lambat guna menyamai ritme suatu bunyi. Semakin cepat musiknya, semakin cepat detak jantung. Semakin lambat musiknya semakin lambat detak jantung. Sama dengan laju pernapasan, detak jantung yang lebih lambat menciptakan tingkat stress dan ketegangan fisik yang lebih rendah, menenangkan pikiran dan membantu tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri.

Musik dapat menaikkan tingkat endopfrin. Zat-zat kimiawi penyembuhan yang ditimbulkan oleh kegembiraan dan kekayaan emosional dalam musik memungkinkan tubuh menciptakan zat anestetiknya sendiri dan meningkatkan fungsi kekebalan. Musik dapat mengatur hormon-hormon yang berkaitan dengan stress. Para ahli anesthesiologi melaporkan bahwa kadar hormon-hormon stress dalam darah menurun secara signifikan pada orang-orang yang mendengarkan musik. (Prasetyo, 2016)

c. Mekanisme Kerja Musik Dalam Kesehatan

Beberapa teori yang menyatakan bahwa musik mempengaruhi sistem autonomik, merangsang kelenjar *hipofisis* yang menyebabkan keluarnya *endorfin* (opiat alami), sehingga terjadi penurunan rasa sakit dan akan menyebabkan berkurangnya penggunaan analgetik.

Dalam hal penurunan tekanan darah, stres dan kecemasan diduga bahwa konsentrasi *katekolamin plasma* mempengaruhi aktivasi simpatoadrenergik, dan juga menyebabkan terjadinya pelepasan *stress released hormones*. Pemberian musik dengan irama lambat akan mengurangi pelepasan *katekolamin* kedalam pembuluh darah, sehingga konsentrasi *katekolamin* dalam plasma menjadi rendah Hal ini mengakibatkan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi turun. (Rodiyah, 2012)

2. Musik Pop Anak

a. Definisi musik pop anak

Musik anak adalah musik yang bersifat riang dan mencerminkan etika luhur. Musik anak merupakan musik yang biasa dinyanyikan anak-anak, sedangkan syair lagu anak-anak berisi hal-hal sederhana yang biasanya dilakukan oleh anak-anak. Musik anak-anak adalah bagian dari budaya populer, dan musik anak-anak merupakan musik pop yang bernuansakan anak-anak. Musik anak juga mengajarkan suatu budi pekerti yang memberikan pengaruh baik dalam pertumbuhan mereka. Dampak positif dalam musik anak yang mengajarkan tentang suatu tindakan sopan santun yang dapat mempengaruhi pikiran, jiwa, dan raga mereka (Rahmat, 2015)

3. Murottal Al-qur'an

a. Definisi murottal al-qur'an

Al-qur'an adalah kalam Allah SWT yang merupakan mu'ji-

zat yang diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW. Al-qur'an adalah kitab suci yang diyakini kebenarannya, dan menjadi suatu ibadah jika membacanya. Seni baca Al-qur'an atau Tilawatil Qur'an ialah bacaan kitab suci Al-qur'an yang bertajwid diperindah oleh irama. Orang yang membacanya disebut Qori' (pembaca Al-qur'an). Bacaan Al-qur'an merupakan obat yang komplit untuk segala jenis penyakit, baik penyakit hati maupun penyakit fisik, baik penyakit dunia maupun penyakit akhirat. Selain itu Al-qur'an bermanfaat untuk menjadi obat, penawar dan penyembuh dari berbagai persoalan hidup manusia. Al-Murottal adalah pengumpulan baca'an ayat-ayat Al-qur'an yang bertujuan untuk melestarikan Al-qur'an dengan cara merekam baca'an Al-qur'an. (Ulfa, 2018)

b. Manfaat Mendengarkan Murotal Al-qur'an

Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa. Lantunan Al-qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Mendengarkan Murotal Al-qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta

memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Menimbulkan efek relaksasi mental dan spiritual. (Sahana, 2019)

4. *Dental Anxiety*

a. Definisi *Dental Anxiety*

Dental Anxiety adalah masalah yang sering muncul pada pasien gigi dan merupakan reaksi multisistem untuk merasakan adanya ancaman atau bahaya. Hal ini merupakan kombinasi antara perubahan biokimia tubuh dengan riwayat pribadi pasien, memori serta kedudukan sosial. Kecemasan dental bukan hanya masalah bagi pasien tetapi juga para dokter gigi itu sendiri dan bahkan hal itu dapat menyebabkan perawatan menjadi rumit untuk diselesaikan. (Ayati, 2017)

b. Tanda dan Gejala *Dental Anxiety*

Fear specialist menyebutkan bahwa kecemasan dapat ditunjukkan oleh satu atau beberapa faktor. Pertama dan paling sulit dinilai adalah pikiran karena pasien bisa saja memikirkan pengalaman buruknya dan menjadi kecewa meskipun dokter gigi melakukan tugasnya dengan benar. Kedua adalah perilaku yang mencerminkan pasien sering menutup mata, menegakkan lehernya dan ekspresi wajahnya. Biasanya terlihat adanya 10 kenaikan denyut nadi tapi dapat juga berbagai *autonomy response* lainnya seperti berkeringat, pusing dan mual. (Ayati, 2017)

Dokter gigi dapat mendeteksi kecemasan pasien berdasarkan penampakan fisik, cara berbicara, pakaian dan gejala maupun tanda lainnya. Pasien yang cemas cenderung duduk di ujung dental chair, menggerakkan jari, lengan atau kaki, berjalan mengelilingi ruangan, mengecek pakaian yang dikenakan bahkan merapikan dasi atau syal. Pasien dengan kecemasan dental mengeluhkan susah tidur atau bangun lebih awal. Gejala lainnya termasuk diare, meningkatnya frekuensi buang air kecil, berkeringat, otot tegang, naiknya frekuensi pernafasan dan juga denyut nadi. (Ayati, 2017)

c. Respons Terhadap Kecemasan

Respon berasal dari kata response yang berarti tanggapan (reaction) atau balasan. Respon fisiologis merupakan istilah psikologi yang digunakan untuk menyebutkan reaksi terhadap rangsang yang diterima oleh panca indera.

Tabel 1. Respon Fisiologis Kecemasan

Sistem Tubuh	Respon
Kardiovaskular	Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun
Respirasi	Nafas cepat, sesak nafas, tekanan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, seperti tercekik
Neuromuskular	Refleks meningkat, mudah terkejut, mata berkedipkedip, insomnia, tremor, rigiditas, gelisah, wajah tegang, kelemahan umum, tungkai lemah, gerakan yang janggal
Gastrointestinal	Kehilangan nafsu makan, menolak makan, mual, nyeri ulu hati, diare.
Saluran perkemihan	Tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.

Kulit	Wajah kemerahan, berkeringat pada telapak tangan, gatal, wajah pucat, diaphoresis
-------	---

1) Denyut Nadi

Denyut nadi adalah istilah yang biasa digunakan untuk mendeskripsikan laju, ritma dan volume dari detak jantung yang berasal dari nadi bagian sentral maupun bagian tepi. Denyut nadi merupakan gelombang darah yang disebabkan oleh kontraksi jantung pada ventrikel kiri. Denyut nadi dapat diukur melalui detak per menit atau *beats per minute* (BPM). (Ayati, 2017)

Jantung berdenyut kira-kira 70 kali dalam satu menit pada keadaan istirahat. Frekuensi melambat (bradikardia) selama tidur dan dipercepat (takikardia) oleh emosi, olahraga, demam dan rangsang lain. Pada individu muda sehat yang bernapas dengan frekuensi normal, frekuensi jantung bervariasi sesuai fase pernapasan (meningkat selama inspirasi dan menurun selama ekspirasi). (Ayati, 2017)

Tabel 2. Frekuensi denyut nadi normal pada anak

Umur	Bangun	Tidur
3-5 Tahun	80-120	65-100
6-11 Tahun	75-118	58-90
12-15 Tahun	60-100	50-90

Sumber: PALS Guidelines, 2015

2) Respirasi

Pernapasan mencakup dua proses yaitu pernapasan luar (eksterna) yang merupakan penyerapan O₂ dan pengeluaran CO₂ dari tubuh secara keseluruhan, serta pernapasan dalam (interna)

yaitu penggunaan O₂ dan pembentukan CO₂ oleh sel-sel juga pertukaran gas antara sel-sel tubuh dengan media cair disekitarnya. Pada keadaan istirahat, frekuensi pernapasan manusia normal berkisar antara 12-15 kali per menit. Satu kali bernapas, sekitar 500 mL udara, atau 6-8 L udara per menit dimasukkan dan dikeluarkan dari paru. Udara ini akan bercampur dengan gas yang terdapat pada alveoli dan selanjutnya O₂ masuk ke dalam darah pada kapiler baru, sedangkan CO₂ masuk ke dalam alveoli melalui proses difusi sederhana. Dengan cara ini, 250 mL O₂ per menit masuk ke dalam tubuh dan 200 mL CO₂ akan dikeluarkan. (Ayati, 2017)

Tabel 3. Frekuensi Respirasi Normal Pada Anak

Umur	Normal
3-5 Tahun	20-28
6-11 Tahun	18-25
12-15 Tahun	12-20

Sumber: PALS Guidelines, 2015

3) Suhu Tubuh

Suhu adalah keadaan panas dan dingin yang diukur dengan menggunakan termometer. Suhu tubuh diatur oleh hipotalamus, dimana hipotalamus anterior mengontrol pelepasan panas, dan hipotalamus posterior mengontrol produksi panas. Keseimbangan antara produksi panas dan hilangnya panas sangat berpengaruh terhadap suhu tubuh yang kemudian akan mempengaruhi reaksi-reaksi kimia yang ada di dalam tubuh. Suhu tubuh normal yang diukur di mulut (per oral) secara tradisional dianggap sebesar

98,6°F (37°C). Namun studi terakhir menunjukkan bahwa suhu tubuh bervariasi di antara individu dan bervariasi sepanjang hari, berkisar dari 96,0°F (35,5°C) pada pagi hari hingga 99,9°F (37,7°C) pada malam hari, dengan rerata keseluruhan 98,2°F (36,7°C).

Tabel 3. Frekuensi Suhu Tubuh Normal Pada Anak

Umur	Normal
3-5 Tahun	37-37,2°C
7-9 Tahun	36,7-36,8°C
10-12 Tahun	36,6°C

Sumber: PALS Guidelines, 2015

d. Etiologi Rasa Takut Terhadap Perawatan Gigi

1) Faktor Personal

Anak memulai perawatan giginya pada saat usia sekolah yaitu pada usia 6-12 tahun. Pada usia ini keingintahuan anak sangat tinggi, seperti dalam perawatan gigi anak sangat ingin tahu tindakan yang akan diterimanya. Komunikasi yang baik diperlukan dalam menjelaskan prosedur perawatan yang akan dilakukan dan jangan membuat anak merasa tidak nyaman karena akan membuat anak tidak dapat berkomunikasi secara efektif. Usia anak dapat membedakan tingkat rasa takut anak terhadap perawatan gigi, anak yang lebih muda memiliki rasa takut yang tinggi terhadap perawatan gigi. Hal ini dipengaruhi oleh perkembangan psikologis, sosial dan emosi anak. (Ayati, 2017)

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang dapat menimbulkan rasa takut anak

terhadap perawatan gigi adalah orang tua dan lingkungan sosial. Rasa takut orang tua terhadap perawatan gigi akan mempengaruhi rasa takut anak. Penelitian yang dilakukan Berggren, Meynert dan Moore pada pasien odontophobia menunjukkan bahwa perilaku negatif keluarga terhadap perawatan gigi akan menjadi alasan umum berkembangnya odontophobia. Kepercayaan anak terhadap dokter gigi juga dapat dipengaruhi langsung oleh orang tua, teman, atau dari pernyataan orang lain serta melihat perilaku seseorang yang melakukan perawatan gigi. Hal ini juga disampaikan oleh Shaw yang menemukan bahwa ibu anak yang merasa cemas atau takut terhadap perawatan gigi mempengaruhi rasa takut anaknya terhadap perawatan gigi. (Ayati, 2017)

3) Faktor Lingkungan Perawatan Gigi

Salah satu faktor yang dapat menjadi penyebab rasa takut terhadap perawatan gigi adalah rasa sakit. Rasa sakit didefinisikan sebagai pengalaman tidak menyenangkan yang disebabkan karena kerusakan jaringan atau oleh adanya ancaman kerusakan jaringan. Adanya kesalahan dalam menafsirkan rasa sakit terhadap perawatan gigi akan membuat anak merasa cemas dan takut untuk melakukan perawatan gigi. Hal ini disebabkan karena secara normal rasa sakit menimbulkan reaksi fisiologis dan psikologis untuk melindungi tubuh dari kerusakan jaringan, sehingga perilaku

tidak kooperatif saat anak merasa sakit atau tidak nyaman adalah suatu hal yang wajar. (Ayati, 2017)

Rasa takut terhadap perawatan gigi juga dapat disebabkan karena petugas kesehatan gigi atau dokter gigi sendiri. Rasa takut ini dapat muncul akibat hubungan yang tidak dekat antara dokter gigi dan pasien anak. Anak akan merasa terganggu dengan perasaan tersebut dan mengakibatkan anak merasa asing dan takut. Interaksi dokter gigi dan pasien anak merupakan bagian yang penting dalam masalah kecemasan terhadap perawatan gigi. Penyebab rasa takut dapat juga akibat ucapan yang disampaikan dokter gigi pada pasiennya. Hal lain yang juga dapat menyebabkan rasa takut terhadap perawatan gigi adalah situasi dalam perawatan gigi. Anak sering merasa takut terhadap hal-hal yang membuat mereka merasa tidak nyaman dalam perawatan. (Ayati, 2017)

e. Akibat Rasa Takut Terhadap Perawatan Gigi

Anak yang memiliki rasa takut terhadap perawatan gigi, kebersihan rongga mulutnya cenderung buruk. Rasa takut dan sikap menghindari perawatan gigi akan berakibat semakin buruknya keadaan rongga mulut dan kesehatan gigi anak. Anak-anak menjadikan rasa takut terhadap perawatan gigi sebagai alasan untuk mengabaikan kesehatan giginya dan menunda untuk melakukan perawatan gigi. Rasa takut dapat menimbulkan masalah lain dalam kehidupan sehari-hari anak seperti gangguan psikososial pada anak. Rasa takut terhadap

perawatan gigi juga akan mengakibatkan masalah tingkah laku dalam perawatan. Sikap pasien yang tidak kooperatif dalam perawatan akan menyulitkan dokter gigi dalam melakukan prosedur perawatan. Dalam hal ini perlu hubungan komunikasi yang baik antara dokter dan anak. Apabila dalam komunikasi menunjukkan sikap yang baik maka anak akan dapat mempercayai kita dan sebaliknya jika sikap dalam berkomunikasi kurang baik akan menyebabkan berkurangnya rasa percaya anak terhadap dokter. (Ayati, 2017)

f. Metode penilaian *dental anxiety*

Sejumlah strategi pendekatan berbeda yang digunakan untuk menilai *dental anxiety* pada anak-anak adalah:

1) Pengamatan langsung dari respon fisiologis anak

Pengukuran tekanan darah, detak jantung, ketegangan otot, suhu tubuh, laju respirasi, biomarker saliva, konduktansi kulit dan tes keringat semuanya dapat digunakan untuk mengukur gairah fisiologis yang terkait dengan *dental anxiety*. Batasan yang digunakan untuk pengamatan fisiologis adalah bahwa setiap pengukuran tidak spesifik, karena tidak mungkin untuk mengaitkan hasil hanya dengan *dental anxiety*. Peralatan kedokteran gigi spesialis yang mungkin diperlukan untuk perawatan menyebabkan tindakan fisiologis memiliki aplikasi klinis yang terbatas dalam penilaian *dental anxiety* rutin. (Campbell, 2017)

- 2) Pengamatan langsung dari respon perilaku anak oleh seorang profesional atau peneliti dokter gigi

Hal yang mendasar tentang hambatan dalam menggunakan pendekatan perilaku adalah bahwa anak-anak yang mengalami ketakutan dan kecemasan terhadap gigi dapat berperilaku dengan cara yang sangat berbeda di dalam lingkungan gigi. Untuk beberapa anak, *Dental Anxiety* dapat bermanifestasi sebagai masalah manajemen perilaku. Masalah manajemen perilaku adalah istilah kolektif untuk perilaku tidak kooperatif yang mengganggu pelayanan perawatan gigi. (Campbell, 2017)

- 3) Kuesioner laporan diri yang diisi oleh orang tua

Klein dan rekan penulisnya menemukan bahwa orang tua dari anak-anak yang mengalami kecemasan dan takut pada perawatan gigi cenderung meremehkan tingkat penilaian *dental anxiety* anak mereka, sementara orang tua dari anak-anak dengan tingkat *dental anxiety* rendah sangat kooperatif bahkan ingin pemeriksaan lanjut yang dianggap tidak terlalu penting. Patel dan rekan penulis menemukan bahwa orang tua gagal mengenali *dental anxiety* lebih dari setengah jumlah anak yang teridentifikasi mengalami dengan *dental anxiety*. (Campbell, 2017)

- 4) Kuesioner laporan diri yang diisi oleh anak

Pengukuran *dental anxiety* yang diselesaikan oleh anak dalam beberapa tahun terakhir, ada sejumlah ulasan komprehensif yang

menjelaskan opsi laporan mandiri pediatrik yang tersedia untuk profesional gigi. Semua alat ukur yang jelas dan telah terbukti memiliki sifat psikometri yang baik. (Campbell, 2017)

5. Anak Usia 6-12 Tahun

a. Definisi Anak Usia 6-12 Tahun

Anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung). Karakteristik anak usia sekolah yaitu anak usia 6-12 tahun yang sehat memiliki ciri di antaranya banyak bermain di luar rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Secara fisik dalam kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya.

Usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, anak mulai mengenal dunia baru, anak-anak mulai berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan mulai mengenal suasana baru di lingkungannya. Hal-hal baru yang dialami oleh anak-anak yang sudah mulai masuk dalam usia sekolah akan mempengaruhi kebiasaan mereka. (Awaliyah dan Listyani, 2016)

b. Perkembangan Anak Usia 6-12 Tahun

Perkembangan pada anak dapat dimulai dengan kemampuan anak untuk mencetak, menggambar, membuat huruf dan apa yang

dilaksanakan anak akan mencerminkan pikiran anak, hal ini biasanya dimulai pada saat anak usia 6-7 tahun. Pada usia 8 tahun anak sudah mampu membaca dan mulai berfikir tentang kehidupan. Komunikasi dapat dilakukan dengan memperhatikan tingkat kemampuan bahasa anak. Dalam berkomunikasi gunakan bahasa yang sederhana. (Awaliyah, dan Listyani, 2016)

Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, usia 6-7 tahun masuk dalam tahap pra operasional. Pada tahap ini anak belum mampu mengoperasionalkan apa yang dipikirkan melalui tindakan. Perkembangan anak bersifat egosentrik dan pikiran anak masih bersifat transduktif atau menganggap semuanya sama. Usia 7-11 tahun anak masuk dalam tahapan kongkret. Pada tahap ini perkembangan kemampuan anak sudah memandang realistis dari dunianya dan mempunyai anggapan yang sama dengan orang lain, sifat egosentrik sudah mulai hilang. (Awaliyah, dan Listyani, 2016)

Pada usia 12 tahun keingintahuan anak terhadap aspek fungsional dan prosedural dari suatu objek sangatlah tinggi. Anak juga memulai untuk berinteraksi secara luas dengan lingkungan sosialnya. Kemampuan kemandirian anak akan semakin dirasakan ketika anak berada di luar rumah seperti lingkungan sekolahnya. Anak sudah mampu mengatasi beberapa masalahnya sendiri dan mampu menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada, rasa

tanggung jawab dan percaya diri dalam tugas mulai terwujud.
(Awaliyah dan Listyani, 2016)

Menuju 10-12 tahun anak semakin bersikap mandiri. Dalam menghadapi kegagalan, maka anak sering kali menunjukkan reaksi kemarahan atau kegelisahan. Pada masa ini perkembangan kognitif, psikososial, interpersonal, psikoseksual, moral dan spiritual sudah mulai menunjukkan kematangan. (Awaliyah dan Listyani, 2016)

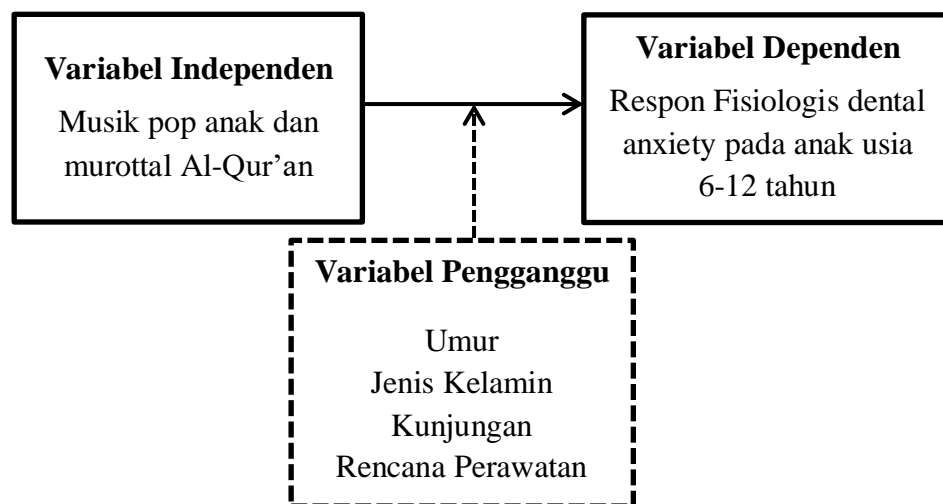
B. Landasan Teori

Musik mempunyai kemampuan mendamaikan hati yang gundah, karena mempunyai daya terapi rekreatif. Mendengarkan musik selama perawatan sangat efektif untuk relaksasi, terutama dalam mengurangi kecemasan pada pasien anak-anak. Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa. Lantunan Al-qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan

Dental anxiety merupakan masalah sosial yang signifikan dapat terjadi baik pada anak-anak dan orang dewasa. *Dental anxiety* dapat memicu masalah serius yang dapat menyebabkan kesalahan diagnosis dan perawatan gigi yang tidak tepat sehingga mengarah pada komplikasi perawatan penyakit gigi dan mulut. Kecemasan dental dapat ditunjukkan melalui respon fisiologis seperti kenaikan denyut nadi, perubahan suhu tubuh, frekuensi pernafasan dan berbagai *autonomy response* lainnya seperti berkeringat, pusing dan mual

Periode usia 6-12 tahun merupakan masa anak sering berhubungan dengan perawatan dental karena pada rentang usia ini banyak terjadi erupsi gigi permanen mulai dari molar pertama, sehingga besar kemungkinan anak akan dihadapkan dengan pengalaman pertamanya mengunjungi dokter gigi dan menimbulkan kecemasan yang berlebihan.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan teori yang diuraikan maka dapat dirumuskan hipotesis yaitu ada pengaruh musik pop dan murottal Al-qur'an terhadap respon fisiologis *dental anxiety* pada anak usia 6-12 tahun