

**PENGARUH MUSIK KECAPI SULING “ AYUN AMBING “
TERHADAP LAJU ALIR SALIVA**

SKRIPSI



Oleh :

Atika Shafira Salsabila

04031382025084

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2025

**PENGARUH MUSIK KECAPI SULING “AYUN AMBING
TERHADAP LAJU ALIR SALIVA**

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya

**Oleh:
Atika Shafira Salsabilah
04031382025084**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul :

**PENGARUH MUSIK KECAPI SULING “AYUN AMBING”
TERHADAP LAJU ALIR SALIVA**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

Palembang, November 2024

Menyetujui.

Pembimbing I



drg. Shanty Chairani, M.Si
NIP. 198010022005012001

Pembimbing II



drg. Desi Fitriani, M.Kes.
NIP. 198812092024062001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH MUSIK KECAPI SULING “AYUN
AMBING” TERHADAP LAJU ALIR SALIVA**

**Disusun oleh:
Atika Shafira Salsabila
04031382025084**

**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim
Penguji Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Tanggal 26 November
2024 Yang terdiri dari:**

Pembimbing I,

drg. Shanty Chairani, M.Si.
NIP. 198010022005012001

Pembimbing II,

drg. Desi Fitriani, M.Kes.
NIP. 198812092024062001

Penguji I,

drg. Hema Awalia, MPH

Penguji II,

drg. Rina Mevinaawaty, Sp.Perio.



**Mengetahui,
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas
Kedokteran Universitas Sriwijaya**

drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes.
NIP. 1980102220 06042002

iii

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2025

Yang membuat pernyataan,



Atika Shafira Salsabilah

04031382025084

HALAMAN PERSEMBAHAN

يُسْرًا أَعَسِرَ مَعَ إِسْرٍ , يُسْرًا أَعَسِرَ مَعَ إِسْرٍ

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan” (QS. Al-Insyirah: 5-6)

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

Ibu, Ayah dan Keluarga tersayang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Pengaruh Musik Kecapi Suling “Ayun Ambing “ terhadap Laju Alir Saliva”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, masukan, bantuan, dorongan, kritik dan saran dari berbagai pihak. Dengan ini penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terimakasih kepada :

1. Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. H. Syarif Husin, M.S. selaku Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
3. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes. selaku Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta sebagai dosen pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi bimbingan, saran, masukan, dukungan penuh, dan doa pada penulis selama perkuliahan.
4. drg. Shanty Chairani, M.Si. selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan motivasi bimbingan, saran, masukan, dukungan penuh, dan doa pada penulisan skripsi ini.
5. drg. Desi Fitriani, M.Kes selaku dosen pembimbing kedua yang selalu meluangkan waktu serta perhatiannya untuk membimbing, memberikan masukan, nasihat, dan doa dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
6. drg. Hema Awalia, MPH. selaku dosen penguji pertama atas kesediannya untuk menguji, membimbing, memberikan ilmu, saran, masukan serta doa kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. drg. Rina Meyliyanawaty ,Sp.Perio. selaku dosen penguji kedua atas kesediannya untuk menguji, membimbing, memberikan ilmu, saran, masukan serta doa kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Seluruh Dosen Pengajar, Staff dan Karyawan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya atas ilmu dan bimbingan yang telah diberikan selama proses perkuliahan serta dalam proses penyusunan skripsi ini.
9. Kepala dan seluruh staf Laboratorium Biokimia Universitas Sriwijaya atas bantuan dan masukan selama penelitian skripsi.
10. Responden yang sudah bersedia meluangkan waktunya selama proses penelitian.
11. Ibu dan ayah tercinta, Maulana Muhammad, A.md T dan Cynthia, S.T yang sudah membesarkan, menuntun, mendukung, dan mendoakan penulis dari lahir sampai saat ini.
12. Terima kasih kepada Adik saya, Muhammad Raihan Athari atas dukungan dan doa yang selalu diberikan.
13. Terima kasih kepada tante saya tercinta, Ade Ahrita, S.T yang telah membesarkan, mendukung, memberikan saran dan menjadi tempat berkeluh kesah.

14. Terima kasih juga kepada sahabat saya selama perkuliahan yaitu Agnes, Putri, Vero, Angel, Widya dan Sherly yang telah membuat hari-hari saat perkuliahan lebih ceria karena canda tawa yang mereka buat.
15. Terima kasih kepada Syakirah Ramadhani sebagai partner satu dosen pembimbing, yang telah bersedia menjadi tempat penulis bertanya.
16. Terima kasih teman satu angkatan 2020 yang telah berbagi suka dan duka dalam hari-hari menempuh pendidikan.
17. Terima kasih kepada Degi Ibnu Budiman, partnerku yang telah bersedia membantu penulis serta menjadi tempat penulis bercerita selama proses pengerjaan skripsi.
18. Terima kasih kepada Ten Fit Palembang yang menjadi tempat penulis untuk *refreshkan* pikiran sesudah mengerjakan skripsi dan perkuliahan serta membuat badan menjadi lebih sehat dan bugar.
19. Terima kasih kepada kucing saya, mochi, bolang dan keiko yang telah menjadi penghibur dikala penulis merasa jenuh.
20. Terakhir saya berterima kasih kepada diri saya sendiri karena telah berjuang dan bertahan sampai skripsi ini selesai walaupun banyak rintangan yang dihadapi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Penulis berharap agar skripsi ini dapat dapat bermanfaat bagi orang banyak dan dapat menambah pengetahuan serta informasi bagi pembaca.

Palembang, Januari 2025

Atika Shafira Salsabilah
NIM:04031382025084

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAH.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
Abstrak.....	xiv
<i>Abstract</i>.....	xv
BAB I <u>P</u>ENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II <u>T</u>INJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Saliva.....	6
2.1.1 Anatomi Kelenjar Saliva.....	6
2.1.2 Komponen dan fungsi Saliva.....	7
2.1.3 Mekanisme Sekresi Saliva	8
2.1.4 Karakteristik Saliva	9
2.1.5 Faktor yang mempengaruhi laju alir saliva	11
2.1.6 Cara pengukuran.....	14
2.1.7 Gangguan terkait Laju Alir Saliva	15

2.2 Musik.....	16
2.2.1 Definisi Umum	16
2.2.2 Jenis musik	16
2.2.3 Pengaruh musik terhadap laju alir saliva	18
2.3 Kerangka Teori	20
2.4 Hipotesis Penelitian.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Jenis Penelitian.....	21
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.2.1 Tempat Penelitian	21
3.2.2 Waktu Penelitian	21
3.3 Subjek Penelitian.....	21
3.3.1 Populasi Penelitian.....	21
3.3.2 Subjek Penelitian	22
3.3.3 Teknik Sampling.....	22
3.3.4 Besar Sampel	23
3.4 Identifikasi Variabel	24
3.4.1 Variabel Bebas	24
3.4.2 Variabel Terikat.....	24
3.4.3 Variabel terkendali pada penelitian ini adalah sebagai berikut:.....	24
3.4.4 Variabel Tidak Terkendali.....	24
3.5 Kerangka Konsep	24
3.6 Alat dan Bahan Penelitian	25
3.6.1 Alat Penelitian.....	25
3.6.2 Bahan Penelitian	25
3.7 Definisi Operasional.....	26
3.8 Tahapan Penelitian.....	26
3.8.1 Uji Kelayakan Etik	26
3.8.2 Pelaksanaan Penelitian.....	27
3.9 Analisis Data	29
3.10 Alur Penelitian.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31

4.1 Hasil	31
4.2 Pembahasan	33
BAB V_KESIMPULAN DAN SARAN	34
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional.....	24
Tabel 2. Data Karakteristik Subjek.....	31
Tabel 3. Rata - Rata Laju Alir Saliva (g/menit) yang distimulasi dengan MusikKecapi Suling.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alat Musik Kecapi Suling.....	17
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Hasil Penelitian.....	40
Lampiran 2. Hasil Analisis Statistik.....	41
Lampiran 3. Alat dan Bahan.....	43
Lampiran 4. Prosedur Penelitian.....	44
Lampiran 5. Hasil Laju Alir Saliva.....	45
Lampiran 6. <i>Informed Consent</i> dan Lembar Isian Subjek.....	46
Lampiran 7. Sertifikat Etik Penelitian.....	53
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	54
Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian.....	55
Lampiran 10. Lembar Bimbingan Skripsi.....	56

PENGARUH MUSIK KECAPI SULING “AYUN AMBING” TERHADAP LAJU ALIR SALIVA

Atika Shafira Salsabilah
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Abstrak

Latar Belakang: Hiposalivasi dapat berdampak negatif untuk kesehatan pada rongga mulut seperti meningkatkan risiko kandidiasis oral dan karies, sehingga laju alir saliva perlu ditingkatkan dengan menggunakan stimulus auditori seperti musik. Musik kecapi suling “Ayun Ambing” berasal dari Jawa Barat yang memiliki nada yang tenang, lambat, dan santai, namun pengaruhnya terhadap laju alir saliva belum pernah diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” terhadap laju alir saliva. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi *pre-eksperimental* dengan pendekatan *post test only design* yang melibatkan 20 mahasiswa Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Universitas Sriwijaya berusia 19-23 tahun. Saliva dikumpulkan sebelum mendengarkan musik dengan metode *spitting* selama 5 menit setiap 60 detik. Subjek diberikan stimulus musik kecapi suling “Ayun Ambing” selama 15 menit kemudian pada 5 menit terakhir dikumpulkan saliva setiap 60 detik. Saliva yang dikumpulkan dicatat sebagai nilai laju alir saliva dengan satuan g/menit. Data dianalisis menggunakan uji *Saphiro-Wilk* dan *T test* berpasangan. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan rata-rata laju alir saliva sesudah mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” lebih tinggi dibandingkan sebelum mendengarkan musik ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” mempunyai pengaruh dapat meningkatkan laju alir saliva.

Kata kunci: laju alir saliva, musik kecapi suling, Ayun Ambing

THE EFFECT OF KECAPI SULING MUSIC “AYUN AMBING” ON SALIVA FLOW RATE

Atika Shafira Salsabilah
Dentistry Study Program
Faculty of Medicine Sriwijaya University

Abstract

Background: Hyposalivation can have negative impacts on oral health such as increasing the risk of oral candidiasis and caries, so the salivary flow rate needs to be increased by using auditory stimuli such as music. The kecapi suling "Ayun Ambing" music is traditional music originating from the province of West Java, it has a calm, slow and relaxed tone, but its effect on salivary flow rate has never been studied. This study aims to determine the effect of kecapi suling "Ayun Ambing" music on salivary flow rate. **Method:** This study used a pre-experimental study with a post-test only design approach involving 20 students of Dentistry Program Faculty of Medicine Sriwijaya University aged 19-23 years. Saliva will be collected before listening to music with the spitting method for 5 minutes every 60 seconds. Subjects were given the kecapi suling "Ayun Ambing" music stimulus for 15 minutes then saliva was collected in the last 5 minutes every 60 seconds. The collected saliva was recorded as the value of saliva flow rate in g/minute. Data were analyzed using the Saphiro-Wilk test and paired T test. **Results:** The results showed that the average saliva flow rate after listening to the "Ayun Ambing" lute music increased compared to before listening to the music ($p < 0.05$). **Conclusion:** Listening to the "Ayun Ambing" lute music has an effect that can increase the saliva flow rate.

Keywords: saliva flow rate, kecapi suling, ayun ambing.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saliva adalah suatu cairan tidak berwarna yang diproduksi oleh kelenjar saliva yang terdiri dari gabungan sekresi antara kelenjar saliva mayor dan minor didalam mulut.¹ Laju alir saliva normal tidak terstimulasi yaitu 0,3-0,4 ml/menit dan dengan stimulasi yaitu 1,5-2,0 ml/menit.² Hiposalivasi ditandai dengan menurunnya laju alir saliva yaitu laju alir saliva tidak terstimulasi <0.1 ml/menit dan dengan stimulasi \leq 0.5-0.7 ml/menit.³ Penurunan laju alir saliva dapat memicu terjadinya xerostomia yaitu gejala mulut kering sehingga menyebabkan kesulitan dalam menelan, mengunyah, berbicara, dan pemakaian gigi tiruan.⁴ Prevalensi hiposalivasi pada 158 orang di Yogyakarta dilaporkan sebesar 25,3% dan xerostomia sebesar 59,5%.⁵

Hiposalivasi disebabkan oleh faktor usia, obat-obatan seperti obat anti hipertensi, penyakit sistemik seperti diabetes melitus, gangguan kelenjar saliva seperti sindrom sjogren, dan stres.⁴ Stres dapat menyebabkan penurunan laju alir saliva yang signifikan sehingga memicu terjadinya mulut kering.⁶ Laju alir saliva pada mahasiswa kedokteran gigi yang mengalami stres tinggi dilaporkan lebih rendah yaitu 0,34 ml/menit dibandingkan mahasiswa yang mengalami stres rendah yaitu 0.49 ml/menit.⁷

Hiposalivasi bisa menyebabkan terganggunya fungsi saliva sebagai pertahanan pada rongga mulut terganggu sehingga menyebabkan bakteri dan jamur semakin banyak dalam rongga mulut.⁸ Adanya hubungan antara jumlah *Streptococcus mutans* dalam saliva dengan indeks karies yaitu jika semakin banyak jumlah kolonisasi bakteri dalam saliva maka semakin tinggi indeks karies DMF-T.^{9 10} Seitara dkk melaporkan bahwa penurunan laju alir saliva merupakan faktor resiko kejadian karies pada gigi permanen yang bebas karies pada anak usia 9-12 tahun.¹⁰ Hiposalivasi juga merupakan faktor resiko semakin banyak pertumbuhan jamur *Candida albicans* dalam rongga mulut sehingga dapat menyebabkan kandidiasis oral.⁹

Ada beberapa cara untuk mengatasi hiposalivasi yaitu hidrasi yang cukup, mengunyah permen karet bebas gula, menghindari makanan yang keras dan menggunakan stimulan saliva contohnya obat kumur, gel dan pasta gigi.¹¹ Hiposalivasi juga dapat diatasi dengan obat-obatan sistemik seperti pilokarpin dan colevimelin.¹¹ Beberapa stimulus seperti stimulus pengunyahan, stimulus pengecapan, stimulus olfaktori (penciuman), dan stimulus auditori (pendengaran) dapat merangsang peningkatan laju alir saliva.¹² Stimulus auditori dengan mendengarkan musik dilaporkan bahwa dapat menstimulasi laju alir saliva.⁷

Musik dapat menjadi alternatif terapi dalam bidang kesehatan.¹³ Salah satu jenis musik yang sering juga dipergunakan adalah musik klasik.⁷ Musik klasik dilaporkan bahwa dapat menurunkan stress pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi.⁷ Musik klasik juga dapat meningkatkan laju alir saliva seperti pada penelitian Dewi yang melaporkan bahwa sesudah mendengarkan musik klasik

selama 13 menit efektif meningkatkan laju alir saliva yaitu 0,087ml/menit dibandingkan sebelum yaitu 0,204 ml/menit.⁷

Indonesia memiliki beragam musik tradisional yang salah satunya adalah musik kecapi suling.¹³ Musik kecapi suling adalah musik yang berasal dari daerah Jawa Barat yang terdiri dari alat musik kecapi dan berdawai yang dimainkan dengan cara dipetik.¹³ Komposisi musik kecapi suling terdiri dari potongan-potongan instrumental yang mempunyai dua skala yang berbeda yaitu ada yang mempunyai karakter yang lebih santai serta melankolis dan ada yang karakter lebih lambat serta serius.¹³ Salah satu musik kecapi suling yang sering digunakan adalah “Ayun Ambing” yang biasa digunakan masyarakat Sunda untuk menidurkan bayi atau pada saat acara dalam suatu pernikahan.¹⁴

Musik kecapi suling dilaporkan memiliki banyak manfaat dalam bidang kesehatan.¹³ Salah satu musik kecapi suling yang sering diteliti yaitu Ayun Ambing karena mudah diakses melalui media sosial dan dapat dimainkan kapan saja tanpa perlu mengeluarkan biaya yang besar. Sepriyani dkk melaporkan bahwa adanya penurunan tingkat nyeri pada ibu pasca melahirkan sesudah mendengarkan musik kecapi suling selama 15 menit dibandingkan sebelum mendengarkan dengan menggunakan *earphone*.¹⁵ Herliana dkk juga melaporkan bahwa adanya penurunan tekanan darah sistolik yang tinggi sesudah mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” selama 5 menit.¹⁶ Saepul dkk melaporkan bahwa rasa kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis menurun sesudah mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing “.¹⁷ Musik kecapi “Ayun Ambing” belum pernah diteliti dalam bidang kesehatan gigi dan mulut

seperti dampak pada laju alir saliva. Hal itu yang mendasari dilakukannya penelitian ini untuk melihat pengaruh mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” terhadap laju alir saliva.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” terhadap laju alir saliva.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” terhadap laju alir saliva.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

1. Untuk mengukur laju alir saliva sebelum mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing”
2. Untuk mengukur laju alir saliva sesudah mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing”.
3. Untuk membandingkan hasil pengukuran laju alir saliva sebelum dan sesudah mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing”

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan baru terkait pengaruh mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” terhadap laju alir saliva dalam bidang kedokteran gigi, serta dapat menjadi referensi untuk pengembangan penelitian di masa depan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi masyarakat agar dapat menggunakan terapi mendengarkan musik kecapi suling “Ayun Ambing” untuk meningkatkan laju alir saliva lalu bisa mengurangi hiposalivasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ibtidaiyah M, Zailani ZZ, Selatan BK, Rahmawati I, Said F, Hidayati S. Perbedaan pH saliva antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi minuman ringan (studi pada siswa kelas II dan III madrasah Ibtidaiyah Zam-Zam Zailani Banjar Baru Kalimantan Selatan tahun 2014). *Jurnal Skala Kesehatan*. 2015;6(1): <https://doi.org/10.31964/jsk.v6i1.3>.
2. Villa A, Connell C, Abati S. Diagnosis and management of xerostomia and hyposalivation. *Therapeutics and Clinical Risk Management* 2015;11: 45-51.
3. Agustina D, Chrismawaty BE, Hanindriyo L. Hyposalivation is the main risk factor for poor oral health status in Indonesian elderly. *Journal of International Oral Health*. 2021;13(1):60–4.
4. Rafika M, Wahyuni IS, Hidayat W. Penentuan laju alir saliva pada pasien geriatri sebagai pertimbangan manajemen komprehensif pada stomatitis herpetika. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*. 2018;5(2):144-152.
5. Atif S, Syed SA, Sherazi UR, Rana S. Determining the relationship among stress, xerostomia, salivary flow rate, and the quality of life of undergraduate dental students. *J Taibah Univ Med Sci*. 2021;6(1):9–15.
6. Buranarom N, Komin O, Matangkasombut O. Hyposalivation, oral health, and *Candida* colonization in independent dentate elders. 2020;15(11): <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242832>.
7. Dewi IK. Peran musik klasik barat dalam peningkatan sekresi saliva pasien geriatri dengan kondisi xerostomia. *Interdental: Jurnal Kedokteran Gigi* 2018;14(1).24-6.
8. Wasta A, Sholihat N. Musik kacapi suling sebagai musik terapi. *Jurnal Pendidikan dan Kajian Seni*;2020;5(1):28-40.
9. Molek M, Florenly F, Lister INE, Wahab TA, Lister C, Fioni F. Xerostomia and hyposalivation in association with oral candidiasis: a systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Dentistry*. 2022:1-7. <https://doi.org/10.1038/s41432-021-0210-2>.
10. Wulandari W, Widodo W, Hatta I. Hubungan antara jumlah koloni bakteri *Streptococcus mutans* saliva dengan indeks karies (DMF-T). *Dentino Journal*, 2022; 6(3):173-80.
11. Ramadhani S, Chairani S, Hestningsih T. Efek mengunyah mentimun (*Cucumis sativus*) terhadap laju alir dan pH saliva. *Bali Dental Journal*. 2019;3(2):92–5.
12. Supriadi D, Hutabarat E, Monica V. Pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling Sunda terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 2015;1(2), 29-35.

13. Sepriliani L, Mulyani N, Diana H. Terapi musik tradisional kecapi suling Sunda mengatasi tingkat nyeri ibu post operasi sectio caesarea. *Media Informasi*, 2018; 14(1), 22-7.
14. Elsantriya DF, Sihombing RM, Hutasoit EO. The family satisfaction towards to nursing services. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2022;12(1):9–15.
15. Saepul M, Rahayuwati L, Isabella C, Purba H. The effects of Sundanese kacapi suling “Ayun Ambing” music therapy to the level of anxiety on chronic renal failure patient undergoing hemodialysis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2018;6(1):58-67.
16. Krishnamurthy S, Vasudeva SB, Vijayasaraty S. Salivary gland disorders: A comprehensive review. *World Journal of Stomatology* 2015;4(2):56–71.
17. Manjunatha BS. *Textbook of dental anatomy and oral physiology*. India: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2013.
18. Garg K, Bahl I, Kaul M. *Textbook of histology colour atlas*. 5th Ed. New Delhi: CBS Publisher. 2017.
19. Sawitri H, Maulina N. Derajat pH saliva pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh yang mengkonsumsi kopi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2021;7(1), 84-94.
20. Benn AM, Thomson WM. Saliva: an overview. *NZ Dent J*, 2014. 110(3), 92-6.
21. Maddu N. "Functions of saliva." *Saliva and salivary diagnostics*. IntechOpen, 2019: doi: 10.5772/intechopen.84709.
22. Bechir F, Pacurar M, Tohati A, Bataga SM. Comparative study of salivary pH, buffer capacity, and flow in patients with and without gastroesophageal reflux disease. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(1):1-11.
23. Dietsch AMA, Pelletier C, Solomon NP. Saliva production and enjoyment of real-food flavors in people with and without dysphagia and/or xerostomia. *Dysphagia*. 2018;33(6):803–8.
24. Porcheri C, Mitsiadis TA. Physiology, pathology and regeneration of salivary glands. *Cells*. 2019;8(9):976.
25. Bhattarai KR, Junjappa R, Handigund M, Kim HR, Chae HJ. The imprint of salivary secretion in autoimmune disorders and related pathological conditions, *Autoimmunity Reviews*. 2018;17(4):376-90.
26. Noh H, Im YG, Kim BG. The change of salivary flow rate according to olfactory stimulation. *J Oral Med Pain*. 2017;42(3):62–71.
27. Kusmana A. "pH saliva dan karies gigi pada santri usia remaja: cross-sectional study." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*. 2021;3(2): 635-41.

28. Pushpass R-AG, Daly B, Kelly C, Proctor G, Carpenter GH. Altered salivary flow, protein composition, and rheology following taste and TRP stimulation in older adults. *Front Physiol* 2019;10(652):1-11.
29. Xu F, Laguna L, Sarkar A. Aging-related changes in quantity and quality of saliva: Where do we stand in our understanding?. *Journal of Texture Studies*.2019;50:27–35.
30. Li-Hui W, Chuan-Quan L, Long Y, Ru-Liu L, Long-Hui C, Wei-Wen C. Gender differences in the saliva of young healthy subjects before and after citric acid stimulation. *Clinica Chimica Acta*. 2016;460:142–5.
31. Criado C, Muñoz-González C, Mora M, Fernández-Ruiz V, Chaya C, Pozo-Bayón MA. Understanding if differences in salivary flow rate and total protein content triggered by biological factors (sex and age) affect aroma perception and the hedonic and emotional response of wine consumers. *Foods*. 2022;1(19):1-13.
32. Ribeiro LN, De Lima MHDCT, Carvalho AT, De Albuquerque RF, Leão JC, Silva IHM. Evaluation of the salivary function of patients in treatment with radiotherapy for head and neck cancer submitted to photobiomodulation. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*.2021;26(1):14–20.
33. Malicka B, Kaczmarek U, Skośkiewicz-Malinowska K. Prevalence of xerostomia and the salivary flow rate in diabetic patients. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*. 2014;23(2):225-33.
34. Poudel K, Poudel R, Nair GKR, Gaur A, Mohan V, Sharma KG. Evaluation of unstimulated salivary flow rate and oral symptoms in postmenopausal women-a clinical study in healthy subjects. *Journal of Indian Academy of Oral Medicine and Radiology*. 2023;35(2):202-6.
35. More S, Jadhav S, Metha S, Patil T, Thorat R, Agarwal S, Vikhe DM. Comparative evaluation of salivary flow in smokers and non-smokers using modified schirmer's test. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 2022;13(9):8337-43.
36. Mohammed AA. Update knowledge of dry mouth- A guideline for dentists. *Afr Health Sci*. 2014;14(3):736-42.
37. Risdiana N, Aidina U. The oral health status, salivary flow rate and pH in diabetic patients. in: proceedings of the international conference on sustainable innovation on health sciences and nursing (icosi-hsn 2022). Atlantis Press International BV.2022;p:248–57.
38. Miranda RJ, Brunet LL, Lahor SE, Farré M. Salivary secretory disorders, inducing drugs, and clinical management, *International Journal of Medical Sciences*; 2015;15:24-811.
39. Lindawati Y, Siregar D, Sarifatamin DL. Effect of obesity to salivary flow rate and buffer capacity. *Proceedings of the International Dental Conference of Sumatera Utara* 2017; 2018. p. 333–6.

40. Martínez-Ceballos MA, Aguilera N, Garzón-González KC, Cajamarca-Baron J, Alzate-Granados JP, Rojas-Villarraga A. Unstimulated whole salivary flow in Sjögren's Syndrome: systematic literature review and meta-analysis. *Advances in Rheumatology*. 2021;61(1):2-12.
41. Bellagambi FG, Lomonaco T, Salvo P, Salvoc P, Vivaldib F, Hangouëta M, et al. Saliva sampling: methods and devices. An overview. *TrAC Trends in Analytical Chemistry* 2020;124:1-48.
42. Villa A, Wolff A, Aframian D, Ekström J, Proctor G, McGowan R, et al. World workshop on oral medicine VI: a systematic review of medication-induced salivary gland dysfunction: prevalence, diagnosis, and treatment. *Clin Oral Investig* 2015;19:1563–80.
43. Livermore C, White H, Bailey L, Osborne I, Oloyede E, Dzahini O, Whiskey E. A retrospective case notes review of the effectiveness and tolerability of metoclopramide in the treatment of clozapine-induced hypersalivation (CIH). *BMC Psychiatry*. 2022;22(1): 1-6.
44. Steffen A, Jost W, Bäumer T, Beutner D, Degenkolb-Weyers S, Gro M, et al. Hypersalivation - update of the S2k guideline (AWMF) in short form. *Laryngorhinootologie*. 2019;98(6):388–97.
45. Masturoh I, Temesvari NA. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
46. Bhattarai KR, Kim HR, Chae HJ. Compliance with saliva collection protocol in healthy volunteers: strategies for managing risk and errors. *Int J Med Sci* 2018;15(8):823-31.
47. Flo BK, Matziorinis AM, Skouras S, Sudmann TT, Gold C, Koelsch S. Study protocol for the *alzheimer* and music therapy study: an RCT to compare the efficacy of music therapy and physical activity on brain plasticity, depressive symptoms, and cognitive decline, in a population with and at risk for *alzheimer's* disease. *PLoS One* 2022;17(6):1-19.
48. Karbandi S, Soltanifar A, Salari M, Salari M, Asgharinekah SM, Izie E. Effect of music therapy and distraction cards on anxiety among hospitalized children with chronic diseases. *Evidence Based Care* 2020;9(4):15–22.
49. Sánchez-Navarro JP, Martínez-Selva JM, Maldonado EF, Carrillo-Verdejo E, Pineda S, Torrente G. Autonomic reactivity in blood-injection-injury and snake phobia. *J Psychosom Res*. 2018;115:117–24.
50. Morquecho-Campos P, Bikker FJ, Nazmi K, Graaf K, Laine ML, Boesvel S. A stepwise approach investigating salivary responses upon multisensory food cues. *Physiol Behav* 2020;226:1-10.
51. Field A. *Discovering statistics using SPSS*. 4th Ed. London: SAGE Publications Ltd; 2013.

52. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. 6th Ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.
53. Fariha WA, Daud W, Rumiati F. Characteristics of Saliva in FK Ukrida Students After Chewing Paraffin, Xylitol and Sucrose Gum. Indonesian Journal of Biotechnology and Biodiversity. 2021 Apr 30;5(1):24-30.
54. Negara CK, Murjani A, Martiana A, Kurniawan F. Guided imagery using classical music on the reduction in pain level of fracture patients. Indonesia Nursing Journal Of Education and Clinic 2019;4(1):43-7.