



Pengaruh Kombinasi *Foot Massage* dan Terapi Murottal terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post SC di Ruang Wijaya Kusuma di RSUD Lempung

Karyoto^{1*}, Linda Nuryanti², Noer Baiti³, Putut Parianto⁴

¹⁻⁴Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: karyoto22@gmail.com¹

Abstract. *Post-Cesarean Section (C-Section) patients commonly experience pain caused by surgical incisions in the abdominal area. Unmanaged pain may hinder mobility, interfere with breastfeeding, reduce comfort, and negatively affect maternal psychological well-being. Non-pharmacological pain management is considered an alternative to reduce dependence on analgesics. Foot massage has been proven to improve blood circulation, stimulate endorphin release, and reduce pain intensity, while Qur'anic recitation therapy (murottal) provides psychological and spiritual relaxation that helps decrease pain perception. This study aims to examine the effect of combining foot massage and murottal therapy on pain levels in post-C-section patients at Wijaya Kusuma ward, Lempung General Hospital. The benefit of this study is expected to provide a reference for nursing practice, particularly in implementing holistic non-pharmacological interventions to enhance patient comfort. This research employed a case study design with a nursing care approach involving four post-C-section patients. Interventions included a scheduled combination of foot massage and murottal therapy. Pain levels were measured using the Numeric Rating Scale (NRS). Data were analyzed descriptively by comparing pain levels before and after intervention. The results showed a reduction in pain intensity from moderate to mild after the combination intervention. Patients also reported increased comfort, improved rest, and reduced anxiety. In conclusion, the combination of foot massage and murottal therapy effectively reduces pain in post-C-section patients. This intervention can be recommended as a non-pharmacological method in nursing care for post-C-section patients.*

Keywords: *Cesarean Section; Foot Massage; Murottal Therapy; Non-pharmacological; Pain*

Abstrak. Pasien pasca operasi Sectio Caesarea (SC) umumnya mengalami nyeri akibat sayatan bedah pada area abdomen. Nyeri yang tidak teratasi dapat menghambat mobilitas, mengganggu menyusui, menurunkan kenyamanan, serta berdampak pada kesejahteraan psikologis ibu. Manajemen nyeri non-farmakologis menjadi salah satu alternatif untuk mengurangi ketergantungan terhadap analgesik. Foot massage terbukti dapat meningkatkan sirkulasi darah, merangsang pelepasan endorfin, dan menurunkan intensitas nyeri, sedangkan terapi murottal Al-Qur'an memberikan efek relaksasi psikologis dan spiritual yang mampu menurunkan persepsi nyeri. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi foot massage dan terapi murottal terhadap tingkat nyeri pasien post SC di ruang Wijaya Kusuma RSUD Lempung. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan dalam pelayanan keperawatan, khususnya dalam penerapan intervensi non-farmakologis yang holistik untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Metode penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 4 pasien post SC. Intervensi berupa kombinasi foot massage dan terapi murottal dilakukan secara terjadwal. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan skala nyeri numerik. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan perubahan nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dari kategori sedang menjadi ringan setelah diberikan kombinasi foot massage dan murottal. Pasien juga melaporkan peningkatan rasa nyaman, kualitas istirahat, serta berkurangnya kecemasan. Kesimpulannya, kombinasi foot massage dan terapi murottal efektif menurunkan nyeri pada pasien post SC. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai metode non-farmakologis dalam asuhan keperawatan post SC.

Kata kunci: Foot Massage; Non-farmakologis; Nyeri; Sectio Caesarea; Terapi Murottal

1. LATAR BELAKANG

Caesarean Section (SC) adalah prosedur bedah yang digunakan untuk membantu proses persalinan ketika kondisi ibu atau janin menghadapi risiko yang dapat membahayakan. Prosedur ini biasanya dilakukan saat persalinan normal tidak memungkinkan atau berisiko tinggi. Secara global, angka persalinan melalui SC terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. World Health Organization (WHO, 2025) melaporkan bahwa sekitar 21% dari seluruh persalinan di dunia dilakukan dengan operasi caesar, dengan variasi yang cukup besar antara negara maju dan berkembang. Tren peningkatan ini dipengaruhi oleh kemajuan teknologi medis, perubahan kebijakan kesehatan, serta kesadaran masyarakat terhadap pentingnya keamanan persalinan.

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), persalinan melalui SC mencapai sekitar 17% dari total persalinan. Khususnya di wilayah Kabupaten Batang, angka ini menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya fasilitas kesehatan yang mendukung layanan obstetri serta akses pelayanan medis yang lebih mudah dan cepat. Peningkatan angka SC ini juga dipengaruhi oleh faktor medis seperti komplikasi kehamilan, dan faktor sosial-ekonomi seperti preferensi ibu dan keluarga dalam memilih metode persalinan.

Pasien pasca operasi caesar sering mengalami nyeri yang berasal dari sayatan bedah pada area perut. Nyeri ini dapat menjadi penghambat utama dalam proses penyembuhan, mengurangi kemampuan mobilitas pasien, dan menurunkan kualitas kenyamanan selama masa nifas. Jika nyeri tidak dikelola dengan baik, pasien berisiko mengalami komplikasi seperti infeksi luka, trombosis, atau bahkan gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi postpartum (Sari, 2022). Oleh sebab itu, manajemen nyeri pasca SC menjadi prioritas penting dalam asuhan keperawatan.

Pendekatan manajemen nyeri pasca SC mencakup metode farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis biasanya berupa pemberian analgesik untuk mengurangi intensitas nyeri, namun penggunaan obat-obatan ini harus diperhatikan agar tidak menimbulkan efek samping bagi ibu dan bayi. Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis kini semakin mendapat perhatian sebagai pelengkap dalam pengelolaan nyeri. Dua metode non-farmakologis yang cukup populer dan terbukti efektif adalah *foot massage* dan terapi murottal Al-Qur'an.

Foot massage dapat membantu mengurangi nyeri melalui mekanisme peningkatan sirkulasi darah dan relaksasi otot, sekaligus merangsang pelepasan endorfin, yaitu hormon penghilang rasa sakit alami dalam tubuh (Wijaya, 2021). Sementara itu, terapi murottal dengan

bacaan Al-Qur'an memberikan efek relaksasi psikologis yang signifikan, menenangkan pikiran dan mengurangi persepsi nyeri melalui ritme suara yang menenangkan dan meditasi spiritual (Rahmawati, 2020). Kedua intervensi ini memberikan manfaat holistik bagi pasien, tidak hanya dari segi fisik tetapi juga mental dan emosional.

Meski telah banyak penelitian yang membuktikan efektivitas *foot massage* dan terapi murottal secara individual, studi yang mengkaji pengaruh kombinasi keduanya terhadap penurunan nyeri pasca SC masih sangat terbatas, terutama di ruang nifas rumah sakit seperti RSUD Limbung. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ilmiah yang valid dan aplikatif, sehingga dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan pendekatan manajemen nyeri yang efektif, aman, dan nyaman untuk pasien post SC. Dengan demikian, kualitas pelayanan keperawatan dapat meningkat, sekaligus mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan pasien. menjadi acuan dalam praktik keperawatan keluarga berbasis kasus nyata di lapangan.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea

Nyeri pasca operasi Sectio Caesarea merupakan respon fisiologis tubuh akibat adanya kerusakan jaringan dan stimulasi reseptor nyeri dari area insisi bedah. Menurut SDKI (2017), nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Pada pasien post SC, nyeri sering kali berada pada kategori sedang hingga berat, terutama ketika melakukan aktivitas seperti bergerak, batuk, atau menyusui. Kondisi ini dapat menghambat mobilisasi, menurunkan kenyamanan, hingga mengganggu proses pemulihan pasca operasi.

Selain faktor fisik, persepsi nyeri juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan spiritual. Pasien dengan tingkat kecemasan tinggi cenderung merasakan nyeri lebih berat dibandingkan dengan pasien yang lebih tenang. Oleh karena itu, penanganan nyeri tidak cukup hanya berfokus pada aspek farmakologis, melainkan juga perlu melibatkan pendekatan non-farmakologis yang bersifat holistik. Intervensi seperti relaksasi, distraksi, terapi musik, maupun pendekatan spiritual telah terbukti mampu menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien post SC.

Terapi Non-Farmakologis: Foot Massage dan Murottal

Foot massage merupakan salah satu metode terapi komplementer yang bekerja dengan merangsang reseptor tekanan di telapak kaki untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengendurkan otot, dan merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh.

Efektivitas *foot massage* dalam menurunkan nyeri dijelaskan melalui Gate Control Theory, yaitu stimulasi saraf non-nosiseptif dapat menutup "gerbang" transmisi impuls nyeri ke otak sehingga intensitas nyeri berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi ini mampu menurunkan nyeri pasca operasi serta meningkatkan relaksasi fisik pasien.

Sementara itu, terapi murottal Al-Qur'an berperan pada aspek psikologis dan spiritual pasien. Irama lantunan bacaan Al-Qur'an terbukti menurunkan hormon stres (kortisol) sekaligus meningkatkan rasa tenang melalui aktivasi gelombang otak alfa. Dengan demikian, murottal mampu menurunkan persepsi nyeri dan kecemasan pasien post SC. Kombinasi *foot massage* dan murottal menjadi intervensi yang efektif karena menyentuh aspek fisik sekaligus psiko-spiritual pasien, sehingga memberikan efek holistik dalam manajemen nyeri post operasi caesar.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan pra-eksperimental studi kasus untuk menilai pengaruh kombinasi *foot massage* dan terapi murottal terhadap tingkat nyeri pasien post Sectio Caesarea (SC). Subjek penelitian dipilih dengan teknik purposive sampling, yaitu pasien post SC yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan total responden sebanyak empat orang yang dirawat di ruang Wijaya Kusuma RSUD Limbung. Variabel independen dalam penelitian ini adalah intervensi kombinasi *foot massage* dan murottal, sedangkan variabel dependen adalah tingkat nyeri pasien post SC. Instrumen yang digunakan berupa skala nyeri numerik (Numeric Rating Scale/NRS) dengan rentang 0–10, yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam praktik klinis.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2025 dengan tahapan pengkajian awal nyeri sebelum intervensi, pemberian *foot massage* dan murottal secara terjadwal, serta pengukuran ulang nyeri sesudah intervensi. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan skor nyeri sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika dengan memperoleh izin dari pihak RSUD Limbung, memberikan *informed consent* kepada responden, menjaga kerahasiaan data, serta menjamin hak partisipan untuk menolak atau menghentikan keterlibatan dalam penelitian kapan saja tanpa konsekuensi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penurunan Nyeri melalui Kombinasi Foot Massage dan Terapi Murottal

Pasien post Sectio Caesarea (SC) umumnya menghadapi nyeri sedang hingga berat akibat insisi pembedahan pada dinding abdomen, yang muncul segera setelah efek anestesi hilang. Nyeri ini biasanya bertambah saat pasien bergerak, batuk, atau menyusui, sehingga sangat mengganggu kenyamanan ibu dalam menjalani masa nifas. Hasil pengkajian di ruang Wijaya Kusuma RSUD Limpung menunjukkan bahwa pasien mengalami skala nyeri NRS 5–7 dengan ekspresi wajah meringis dan pola tidur yang terganggu. Keadaan tersebut menandakan perlunya intervensi non-farmakologis yang tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga psiko-spiritual pasien. Oleh karena itu, kombinasi *foot massage* dan terapi murottal dipilih untuk mengurangi nyeri secara lebih komprehensif.

Nyeri post SC memiliki dimensi kompleks yang mencakup aspek sensorik, emosional, dan spiritual, sehingga persepsinya sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis pasien. Pasien dengan tingkat kecemasan tinggi melaporkan intensitas nyeri yang lebih parah dibandingkan pasien yang lebih tenang, sehingga faktor psikologis harus diperhatikan dalam penanganannya. Terapi murottal Al-Qur'an dianggap mampu menenangkan pikiran pasien, menurunkan ketegangan emosi, serta menambah rasa aman dan nyaman. Ketika dipadukan dengan *foot massage* yang memberikan relaksasi otot, maka kombinasi ini diharapkan mampu memberikan manfaat ganda bagi pasien. Pendekatan holistik ini sangat relevan dengan kebutuhan pasien post SC yang sedang menghadapi perubahan fisik, psikologis, dan sosial secara bersamaan.

Foot massage merupakan terapi komplementer yang bekerja dengan cara meningkatkan aliran darah, merangsang sistem saraf perifer, serta melepaskan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Teori *gate control* menjelaskan bahwa stimulasi pada saraf non-nosiseptif di telapak kaki dapat menutup “gerbang” transmisi impuls nyeri ke otak, sehingga intensitas nyeri berkurang. Mekanisme ini membuat *foot massage* efektif dalam memberikan rasa nyaman sekaligus mempercepat pemulihan kondisi pasien. Selain itu, pijatan pada kaki dapat membantu mengurangi ketegangan otot yang timbul akibat posisi tidur lama setelah operasi. Dengan demikian, intervensi ini memberikan efek fisiologis yang nyata dalam menurunkan nyeri.

Terapi murottal Al-Qur'an memberikan kontribusi besar terhadap aspek psikologis pasien yang sedang mengalami nyeri dan kecemasan. Irama bacaan Al-Qur'an yang teratur mampu menurunkan kadar kortisol, memperlambat detak jantung, serta menimbulkan perasaan damai dalam diri pasien. Kondisi ini berpengaruh pada persepsi nyeri karena sistem saraf pusat lebih mampu mengontrol sensasi tidak nyaman yang dirasakan. Relaksasi spiritual juga

meningkatkan daya tahan pasien dalam menghadapi proses penyembuhan pasca operasi. Oleh karena itu, murottal dapat dianggap sebagai intervensi spiritual yang relevan dan efektif dalam asuhan keperawatan post SC.

Implementasi kombinasi *foot massage* dan murottal pada pasien menunjukkan adanya perubahan yang signifikan dari hari ke hari. Pada hari pertama, pasien melaporkan nyeri dengan skor 6 yang menurun menjadi 4 setelah intervensi dilakukan selama 15–20 menit. Hari kedua menunjukkan hasil lebih baik, di mana nyeri menurun hingga skala 3 dan pasien mulai dapat beristirahat lebih nyaman. Hari ketiga pasien melaporkan nyeri hanya pada skala 2, dengan ekspresi wajah yang lebih rileks dan mampu menyusui dengan nyaman. Perubahan bertahap ini membuktikan efektivitas intervensi kombinasi secara konsisten.

Penurunan nyeri yang dicapai tidak hanya berdampak pada kenyamanan fisik pasien, tetapi juga meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan. Pasien yang awalnya sulit tidur dapat menikmati istirahat lebih lama setelah diberikan terapi murottal yang menenangkan. *Foot massage* memberikan rasa ringan pada tubuh, sementara murottal menenangkan pikiran, sehingga keduanya bekerja saling melengkapi. Efek ganda ini membantu mempercepat proses pemulihan pasien, karena tubuh memiliki waktu yang lebih optimal untuk memperbaiki jaringan luka. Dengan demikian, terapi ini mendukung pendekatan keperawatan yang menyeluruh.

Temuan penelitian ini sejalan dengan literatur sebelumnya, seperti yang dijelaskan oleh Wahyuni dkk. (2022), bahwa murottal Al-Qur'an dapat memberikan efek neurofisiologis berupa penurunan hormon stres dan peningkatan endorfin. Susanti dkk. (2020) juga menegaskan efektivitas *foot massage* dalam menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme *gate control theory*. Kesamaan hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diterapkan dalam penelitian memiliki dasar ilmiah yang kuat dan dapat diandalkan. Dengan adanya dukungan dari penelitian terdahulu, efektivitas kombinasi terapi semakin valid. Hal ini memperkuat argumen bahwa pendekatan non-farmakologis perlu dipertimbangkan dalam manajemen nyeri post SC.

Kombinasi *foot massage* dan terapi murottal terbukti efektif menurunkan nyeri pada pasien post SC di RSUD Limbung. Intervensi ini tidak menimbulkan efek samping, mudah dilakukan, serta melibatkan peran keluarga untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Pendekatan holistik yang melibatkan aspek fisik dan spiritual memberikan hasil lebih baik dibandingkan intervensi tunggal. Pasien tidak hanya mengalami penurunan nyeri, tetapi juga memperoleh ketenangan psikologis dan kualitas tidur yang lebih baik. Oleh sebab itu, kombinasi ini layak dijadikan rekomendasi dalam praktik keperawatan post operasi caesar.

Pencegahan Risiko Infeksi dan Intoleransi Aktivitas Pasien Post SC

Selain masalah nyeri, pasien post SC juga menghadapi risiko komplikasi berupa infeksi luka operasi akibat adanya insisi pada dinding abdomen. Luka insisi merupakan pintu masuk potensial bagi mikroorganisme patogen yang dapat menyebabkan infeksi lokal maupun sistemik. Beberapa pasien menunjukkan gejala awal infeksi seperti kemerahan, rasa panas, dan nyeri intens pada area luka. Faktor risiko ini semakin meningkat karena sistem imunitas pasien pasca operasi belum sepenuhnya pulih. Oleh karena itu, pencegahan infeksi harus menjadi fokus dalam perawatan pasien post SC.

Menurut SDKI (2017), pasien dengan luka operasi termasuk dalam kategori berisiko tinggi terhadap invasi mikroorganisme patogen. Oleh karena itu, intervensi keperawatan harus mencakup tindakan aseptik dalam perawatan luka, observasi ketat, dan edukasi kepada pasien serta keluarga mengenai pentingnya menjaga kebersihan. Edukasi tersebut meliputi cara merawat luka, tanda-tanda awal infeksi, serta langkah yang harus diambil bila gejala muncul. Penerapan prinsip aseptik menjadi kunci utama dalam mencegah komplikasi lebih lanjut. Pendekatan ini penting agar penyembuhan luka berlangsung optimal tanpa hambatan infeksi.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa pasien Ny. T dan Ny. D hanya mengalami keluhan ringan berupa rasa panas dan nyeri pada area luka. Dengan perawatan luka yang dilakukan secara aseptik dan pemantauan rutin, luka mereka menunjukkan progres penyembuhan yang baik. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi lebih lanjut setelah tiga hari perawatan. Hal ini membuktikan bahwa tindakan preventif dapat mencegah komplikasi meskipun pasien memiliki risiko tinggi. Perawatan yang konsisten berkontribusi besar terhadap keberhasilan pemulihan.

Ny. N dan Ny. K mengalami gejala infeksi lokal yang lebih nyata seperti kemerahan, nyeri intens, dan rasa panas di area luka. Intervensi berupa pemberian antibiotik, edukasi mengenai kebersihan, serta pemantauan intensif dilakukan untuk mencegah penyebaran infeksi ke sistemik. Setelah beberapa hari, kondisi pasien membaik dan tanda vital tetap stabil, menunjukkan keberhasilan intervensi yang dilakukan. Edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya menjaga kebersihan luka juga menjadi faktor pendukung kesembuhan. Hal ini menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien post SC.

Selain risiko infeksi, intoleransi aktivitas juga menjadi masalah serius pada pasien post SC akibat kelemahan fisik. Kondisi ini diperparah dengan adanya penurunan kadar hemoglobin serta kehilangan darah selama operasi. Pasien tampak sangat lemas, sulit melakukan mobilisasi, dan membutuhkan bantuan penuh dari tenaga kesehatan. Jika tidak segera

ditangani, intoleransi aktivitas dapat memperlambat proses penyembuhan dan meningkatkan risiko komplikasi lain. Oleh karena itu, intervensi khusus sangat diperlukan untuk mengatasi masalah ini.

Strategi intervensi untuk mengatasi intoleransi aktivitas meliputi observasi respons tubuh, pemberian posisi *semi-fowler*, bantuan mobilisasi bertahap, serta kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian transfusi darah jika diperlukan. Latihan ringan secara terprogram juga diberikan agar pasien dapat beradaptasi secara bertahap dengan kondisi tubuhnya. Edukasi mengenai batas aktivitas penting untuk mencegah kelelahan berlebih dan meminimalkan risiko komplikasi. Dengan intervensi ini, pasien dapat secara perlahan meningkatkan kapasitas energinya. Pendekatan bertahap terbukti lebih aman dan efektif dibandingkan pemaksaan aktivitas yang berlebihan.

Hasil intervensi menunjukkan bahwa pasien mulai mampu melakukan aktivitas ringan setelah tiga hari perawatan. Pasien yang awalnya tidak bisa bangun sendiri dari tempat tidur mulai mampu duduk, berdiri, bahkan berjalan singkat dengan bantuan minimal. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pemulihan kapasitas energi dapat dicapai bila pasien mendapat intervensi yang tepat dan konsisten. Latihan bertahap memberi kepercayaan diri kepada pasien untuk lebih mandiri dalam beraktivitas. Hal ini juga meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani proses penyembuhan.

Keberhasilan dalam pencegahan infeksi dan penanganan intoleransi aktivitas menunjukkan pentingnya pendekatan komprehensif pada pasien post SC. Perawatan tidak hanya terfokus pada nyeri, tetapi juga mencakup aspek pencegahan komplikasi dan pemulihan kapasitas energi pasien. Dengan penerapan prinsip asepsis, dukungan keluarga, serta intervensi bertahap, risiko komplikasi dapat diminimalkan secara signifikan. Pendekatan menyeluruh ini membantu pasien pulih lebih cepat dan meningkatkan kualitas hidup mereka pasca operasi. Oleh sebab itu, asuhan keperawatan post SC harus selalu memperhatikan berbagai aspek agar hasil perawatan lebih optimal.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi kombinasi *foot massage* dan terapi murottal terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pasien post Sectio Caesarea, yang ditandai dengan penurunan skala nyeri dari kategori sedang menjadi ringan pada seluruh responden, tanpa adanya perkembangan infeksi sistemik maupun tanda-tanda anemia, serta disertai tanda vital yang tetap stabil dan proses penyembuhan luka yang menunjukkan progres baik, sehingga intervensi non-farmakologis ini dapat direkomendasikan

sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik bagi pasien post SC untuk meningkatkan kenyamanan, mempercepat pemulihan, dan mendukung kualitas perawatan secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat menjadikan kombinasi *foot massage* dan terapi murottal sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam manajemen nyeri pasien post Sectio Caesarea, karena selain efektif menurunkan intensitas nyeri juga memberikan manfaat psikologis dan spiritual, serta diharapkan pihak rumah sakit mendukung penerapan intervensi ini dengan menyediakan fasilitas sederhana seperti ruang tenang untuk terapi murottal dan pelatihan keterampilan dasar *foot massage* bagi perawat, sehingga pelayanan keperawatan menjadi lebih holistik, aman, dan berkualitas.

DAFTAR REFERENSI

- Andarmoyo, S., & Sulistyono. (2015). *Persalinan tanpa nyeri berlebih*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Bathual. (2021). *Hypnobirthing dalam persalinan: Konsep dan aplikasi*. Malang: Literasi Nusantara Abadi.
- Damayanti, S. (2017). *Diabetes melitus dan tatalaksana keperawatan* (2nd ed.).
- Darmawan. (2022). Pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RS Lira Medika Karawang Jawa Barat. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1). <https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.141>
- Ekaputri, et al. (2022). *Keperawatan medikal bedah I*. Klaten: Tahta Media Group.
- Ekayanti, & Mega. (2021). Efektifitas pemanfaatan USG terhadap pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Pamandegan Tahun 2023. *Determinan Pernikahan Usia Muda di Kabupaten Polewali Mandar*, 1(1), 1–13.
- Giri Susilo, et al. (2022). *Buku modul standar operasional prosedur (SOP) keterampilan keperawatan*. Kediri: Lembaga Omega Medika.
- Hogg, B., Medina, J. C., Gardoki-Souto, I., Serbanescu, I., Moreno-Alcázar, A., Cerga-Pashoja, A., Coppens, E., Ditta Tóth, M., Fanaj, N., Greiner, B. A., Holland, C., Kölves, K., Maxwell, M., Qirjako, G., de Winter, L., Hegerl, U., Pérez-Sola, V., Arensman, E., & Amann, B. L. (2021). Workplace interventions to reduce depression and anxiety in small and medium-sized enterprises: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 290, 378–386. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.071>
- Kasdu, D. (2018). Solusi problem persalinan. *Puspa Swara II*, 74.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Buku ajar imunisasi* (Vol. 2).
- Legawati. (2019). *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Wineka Media.
- Mander. (2018). *Nyeri persalinan*. Jakarta: EGC.
- Mukaromah. (2022). Penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan kompres hangat dan kompres dingin. *Jurnal Ilmiah Permas Stikes Kendal*, 12(3).

<https://doi.org/10.24843/MU.2023.V12.i11.P01>

- Mutia, F. (2023). Faktor yang berpengaruh dengan perilaku pemeriksaan ANC ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1887–1897. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.4089>
- Mutmainah, et al. (2019). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Rohati, E., & Siregar, R. U. P. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas di Kota Depok Tahun 2021. *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 72–81. <https://doi.org/10.59024/jikas.v2i3.734>
- Rufaida, et al. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Surakarta: Oase Group.
- Sudarman, ., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia. *E-CliniC*, 9(1), 68–80. <https://doi.org/10.35790/ec1.v9i1.31960>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Umara, A. F., Wulandari, I. S. M., & Supriadi, E. (2021). *Keperawatan medikal bedah sistem respirasi* (R. Watrianthos, Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Wardhana, M. P., Wiweko, B., Hestiantoro, A., & Irwinda, R. (2022). *Seksio sesarea: Panduan klinis*.
- Wati, S. V., Sukarni, D., Anggraini, A., & Amalia, R. (2023). Hubungan pengetahuan, tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dengan frekuensi kunjungan posyandu balita usia 0–5 tahun. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(2), 100–107.
- Wijaya, P. (2018). *KMB I keperawatan medikal bedah keperawatan dewasa: Teori dan contoh askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.