



Studi Kasus

Penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu post partum Sectio Caesarea

Syarafina Ata Wijdan¹, Reina Dhamanik¹, Pawestri Pawestri¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit: 19 Februari 2026 • Diterima: 19 Juli 2026 • Terbit: 31 Juli 2026 Kata kunci: Nyeri; post partum; sectio caesarea; terapi musik	Sectio caesarea merupakan prosedur persalinan bedah yang berisiko menimbulkan nyeri akut pada ibu post partum, sehingga diperlukan intervensi keperawatan non farmakologis sebagai terapi komplementer. Terapi musik menjadi salah satu pendekatan holistik yang dapat membantu untuk mengatasi masalah tersebut. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan penerapan terapi musik terhadap nyeri pada ibu post partum sectio caesarea. Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan maternitas melalui penerapan terapi musik pada ibu post partum sectio caesarea di RS Roemani Muhammadiyah Semarang dengan diagnosis keperawatan nyeri akut. Terapi musik diberikan selama 30 menit per sesi sebanyak tiga kali penerapan dalam 24 jam pertama pasca operasi. Evaluasi dilakukan menggunakan Visual Analog Scale (VAS) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil menunjukkan penurunan intensitas nyeri dengan rata-rata penurunan 1,33 skala VAS pada seluruh subjek studi. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi musik efektif sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri akut pada ibu post partum sectio caesarea sehingga dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi mandiri dalam praktik keperawatan maternitas.

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) merupakan prosedur pembedahan yang paling umum dilakukan dalam praktik obstetri dalam bidang medis. Prosedur ini umumnya dilakukan apabila terdapat indikasi medis yang menghambat proses persalinan pervaginam, seperti fetal distress, preeklamsia, atau presentasi janin yang tidak normal (Munsaka et al., 2021). Tindakan medis dilakukan hanya jika terjadi komplikasi selama proses persalinan yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun janin. Keputusan untuk melakukan SC diambil dengan

mempertimbangkan aspek keamanan. Dalam situasi tertentu, prosedur SC dianggap lebih aman dibandingkan dengan persalinan pervaginam bagi ibu dan bayinya (Wardhani, 2021).

Persentase angka kejadian tindakan SC menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 meningkat sekitar 21% dari total persalinan secara global, melebihi ambang batas rekomendasi WHO sebesar 10-15%. Di Indonesia, angka kejadian SC juga tergolong mengalami peningkatan. Data survei kesehatan nasional terbaru menunjukkan bahwa sekitar 25-26%

Corresponding author:

Syarafina Ata Wijdan

atawijdan@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach, Vol 6 No 2, Juli 2026

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v6i2.20774>

persalinan di Indonesia dilakukan dengan metode SC, angka ini jauh melampaui batas ideal WHO. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 melaporkan di Jawa Tengah terdapat sekitar 17% persalinan dilakukan dengan SC. Meskipun angka ini sedikit lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional terkini, tren peningkatan tetap terlihat dan menempatkan Jawa Tengah sebagai salah satu provinsi dengan angka SC yang relatif tinggi. Nyeri pasca SC berasal dari trauma pada jaringan akibat insisi dinding abdomen dan uterus. Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa prevalensi nyeri setelah SC mencapai 58% (Demilew et al., 2024), bahkan pada hari pertama post partum hampir seluruh ibu (88–95%) masih merasakan nyeri di area luka yang biasanya muncul dalam 24–48 jam pertama. Nyeri pasca SC memiliki dampak terhadap tingkat kenyamanan, keterlambatan mobilisasi (Suastini & Pawestri, 2021), gangguan tidur, keterbatasan dalam melakukan perawatan bayi, termasuk menyusui serta proses pemulihan ibu secara keseluruhan (Sukowati et al., 2023).

Penanganan nyeri post SC umumnya dilakukan dengan metode farmakologis, seperti pemberian analgetik opioid atau non-opioid. Metode farmakologis yang digunakan untuk mengurangi atau meredakan nyeri post SC juga dapat menimbulkan efek samping seperti sedasi, mual, dan muntah, jika itu terjadi maka dapat mengurangi kenyamanan ibu, sehingga terjadi pengeluaran hormon stress oleh ibu. Interaksi antara obat-obatan yang dikonsumsi ibu dengan ASI dapat mempengaruhi cara obat tersebut diserap dan diekskresikan pada bayi (Handayani et al., 2024).

Pendekatan holistik dalam keperawatan yang banyak di gunakan untuk mengurangi nyeri post SC yaitu teknik relaksasi nafas dalam, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, aromaterapi lavender dan terapi musik (Handayani et al., 2024). Terapi musik merupakan sebuah aktivitas

terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Secara mekanisme, terapi musik dapat memodulasi pengalaman nyeri melalui jalur distraksi atau mengalihkan perhatian dari sensasi nyeri. Terapi musik juga dapat meregulasi afektif dalam menurunkan kecemasan dan stres yang memperkuat persepsi nyeri (Shafqat et al., 2024).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, penelitian (Shetty et al., 2025) menunjukkan bahwa terapi musik relaksasi selama periode post SC terbukti efektif sebagai tambahan terhadap analgesia standar. Hasilnya, 48% responden dalam kelompok musik melaporkan skor nyeri *Visual Analog Scale* (VAS) menurun dibandingkan kelompok kontrol. Selain itu, lebih dari 90% partisipan menyatakan puas terhadap terapi musik, dan 85% partisipasi menyatakan bersedia memilih musik kembali bila harus menjalani prosedur serupa di masa depan.

Berdasarkan bukti penelitian tersebut, penerapan terapi musik berpotensi menjadi intervensi terapeutik yang efektif, aman, serta mudah diterapkan dalam praktik keperawatan maternitas yang diharapkan mampu menurunkan nyeri pasca SC dalam menjalani masa pemulihan dan merawat bayinya. Studi ini bertujuan mendeskripsikan penerapan terapi musik pada ibu post partum sectio caesarea terhadap tingkat nyeri pasca SC.

METODE

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan maternitas. Studi ini berfokus pada penatalaksanaan keluhan nyeri pasien ibu pasca SC. Studi ini dilakukan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.



Subjek studi kasus berjumlah 3 subyek studi yaitu ibu post SC di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Dengan kriteria inklusi ibu berusia diatas 18 tahun yang menjalani operasi caesar di bawah anestesi tulang belakang 24 jam pertama pasca SC. Kriteria eksklusi meliputi semua ibu post SC dengan gangguan hipertensi kehamilan, gangguan kardiovaskular, masalah nyeri kronis, gangguan pendengaran atau bicara, gangguan kejiwaan atau memori.

Instrumen atau alat ukur yang digunakan adalah pertama *Information form on descriptive features* terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi pertanyaan tentang karakteristik sosio-demografi ibu. Bagian kedua, tentang karakteristik medis ibu di masa lalu dan sekarang, serta riwayat kehamilan sebelumnya dan saat ini. Instrumen kedua *Visual Analog Scale* (VAS) digunakan untuk mengevaluasi tingkat nyeri ibu post SC. VAS adalah skala yang dibuat dalam rentang skala 0 hingga 10 dengan skala 0 berarti tidak ada nyeri dan skala 10 berarti nyeri yang tak tertahankan. Pada skala tersebut, skala 1-4 menunjukkan nyeri ringan, skala 5-7 menunjukkan nyeri sedang, dan skala 8-10 menunjukkan nyeri berat.

Penerapan terapi musik diberikan dalam periode 24 jam pertama pasca operasi, dengan frekuensi tiga kali sehari selama 30 menit per sesi menggunakan speaker bluetooth dengan volume sedang yang disesuaikan dengan kenyamanan pasien dan musik yang didengarkan dari pola ritmis yang lembut, santai, teratur tanpa lirik (musik relaksasi) seperti suara air. Tingkat nyeri diukur sebelum diberikan terapi musik dan sesudah diberikan terapi musik menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS).

Subjek studi diberikan kebebasan untuk menjadi subjek dalam studi kasus setelah mendapatkan pemahaman manfaat dan tujuan diberikannya terapi musik. Subjek di minta untuk menandatangani lembar

persetujuan yang di telah disiapkan. Penulis tidak menampilkan identitas subjek dalam naskah publikasi yang dibuat penulis. Studi ini telah dinyatakan lolos uji etik oleh Komite Etik Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang dengan *Rec Protocol Number*: 237/KE12/2025.

HASIL

Hasil pengkajian yang dilakukan pada ketiga subjek studi kasus dengan terapi musik menyatakan nyeri pada luka bekas operasi caesar dimana ketiga subjek belum mengetahui cara menangani nyeri selain dengan obat-obatan. Pengkajian dilakukan 4 jam pasca SC, subjek I berusia 37 tahun dengan minggu gestasi 37 minggu didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri di daerah luka SC, mengeluh tidak nyaman, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri seperti disayat-sayat perih menyebar ke area sekitarnya, terasa terus menerus dengan *Visual Analog Scale* (VAS) skala 6 kategori nyeri sedang, P1A0 ibu primipara. Data objektif tampak meringis dan gelisah, terdapat luka SC horizontal sepanjang 10 cm tertutup perban bersih, nadi 76x/menit, subjek tampak menahan sakit, takut bergerak, tampak berbaring di tempat tidur dan lemas, skor, indikasi SC Primitua, plasenta previa, infertilitas 9 tahun mendapatkan anestesi spinal. Terapi analgesik injeksi ketorolac 30 mg/ 8 jam.

Pengkajian pada subjek II usia 32 tahun dengan minggu gestasi 37 minggu di dapatkan data subjektif nyeri di daerah luka SC dan terasa tidak nyaman, nyeri bertambah saat berpindah posisi, nyeri seperti disayat-sayat perih dengan *Visual Analog Scale* (VAS) skala 6 kategori sedang. P1A0 ibu primipara. Data objektif pasien tampak meringis dan gelisah, terdapat luka SC horizontal sepanjang 10 cm tertutup perban bersih, nadi 70x/menit, tampak berbaring di tempat tidur dan lemas. Indikasi SC yaitu ketuban pecah dini,



pembukaan tidak maju dan mendapatkan anestesi spinal. Terapi analgesik injeksi ketorolac 30 mg/ 8 jam.

Pengkajian pada subjek III usia 44 tahun dengan minggu gestasi 38 minggu mengatakan nyeri di daerah luka SC dan terasa tidak nyaman, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri seperti disayat-sayat perih dengan *Visual Analog Scale* (VAS) skala 5 kategori sedang. P3A0 ibu multipara. Data objektif pasien tampak meringis dan gelisah, terdapat luka SC horizontal sepanjang 10 cm tertutup perban bersih, nadi 76x/menit, tampak berbaring di tempat tidur dan lemas. Indikasi SC bekas SC 1X dan usia tua mendapatkan anestesi spinal. Terapi analgesik injeksi ketorolac 30 mg/ 8 jam.

Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada ketiga subjek kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi SC) dibuktikan dengan tampak adanya luka SC horizontal 10 cm tertutup perban bersih (D.0077). Nyeri akut merupakan pengalaman sensori dan emosional yang timbul akibat adanya kerusakan jaringan aktual maupun gangguan fungsi jaringan, dengan onset yang dapat terjadi secara tiba-tiba atau bertahap, intensitas bervariasi dari ringan hingga berat, serta berlangsung dalam waktu kurang dari tiga bulan (SDKI, 2017).

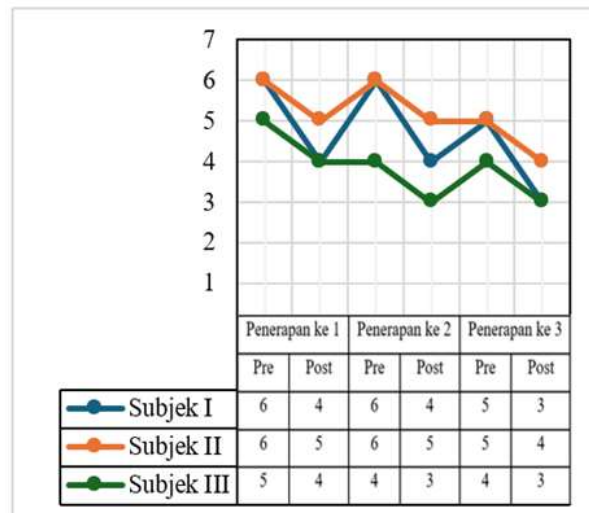
Intervensi keperawatan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) ketiga subjek yaitu manajemen nyeri (I.08238) (SIKI, 2018) meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan

memperingan nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, dan intervensi keperawatan pada ketiga studi kasus terdapat penambahan spesifikasi pada pengelolaan nyeri post SC yaitu diberikan terapi nonfarmakologis terapi musik agar dapat mengurangi nyeri. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil tingkat keluhan nyeri menurun (skor 5), meringis menurun (skor 5), gelisah menurun (skor 5) (SLKI, 2018).

Pelaksanaan pemberian terapi musik pada ketiga subjek sebanyak 3 x 1 dalam periode 24 jam pertama pasca operasi selama 30 menit per sesi. Sebelum diberikan terapi musik dilakukan pengukuran tingkat nyeri menggunakan VAS, kemudian setelah diberikan terapi musik diukur kembali tingkat nyeri. Pada sesi pertama terapi musik diberikan 4 jam pasca operasi. Pada sesi kedua terapi musik diberikan 10 jam pasca operasi. Pada sesi ketiga terapi musik diberikan 21 jam pasca operasi.

Ketiga subjek mengatakan nyeri saat bergerak dibagian luka operasi seperti tersayat. Ketiga subjek mengatakan nyeri akan berkurang setelah pemberian obat anti nyeri dan merasakan nyeri lagi setelah 4-5 jam pemberian anti nyeri namun masih bisa ditahan. Ketiga subjek mengatakan merasa tenang dan nyaman setelah diberikan terapi musik disela-sela pemberian obat anti nyeri. Ketiga subjek tampak rileks ketika diberikan terapi musik, klien mengatakan cukup terdistraksi, lebih nyaman dan tenang ketika mendengarkan musik sehingga nyeri yang dirasakan berkurang.





Grafik 1

Intensitas skala nyeri pre dan post terapi musik dalam 24 jam pasca SC

Evaluasi studi kasus didapatkan hasil penurunan skala nyeri pada ketiga subjek. Dilihat dari grafik 1 penerapan terapi musik menunjukkan adanya perubahan penurunan skor *Visual Analog Scale* (VAS) pada ketiga subjek. Pada subjek I, skor nyeri mengalami penurunan pada penerapan pertama dari 6 menjadi 4, pada penerapan kedua dari 6 menjadi 4, dan pada penerapan ketiga dari 5 menjadi 3. Subjek II menunjukkan penurunan nyeri pada penerapan pertama dari 6 menjadi 5, pada penerapan kedua dari 6 menjadi 5, dan pada penerapan ketiga dari 5 menjadi 4. Sementara itu, subjek III mengalami penurunan nyeri pada penerapan pertama dari 5 menjadi 4 pada, pada penerapan kedua dari 4 menjadi 3, dan pada penerapan ketiga dari 4 menjadi 3. Secara keseluruhan, rata-rata penurunan intensitas nyeri pada seluruh subjek setelah pemberian terapi musik adalah sebesar 1,33 skala nyeri sehingga menunjukkan adanya pengaruh diberikan terapi musik dalam menurunkan nyeri.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi musik dalam frekuensi tiga kali penerapan dalam periode 24 jam pertama pasca operasi, setiap sesi

dilaksanakan dalam rentang waktu 8 jam pasca operasi dengan durasi 30 menit per sesi efektif dalam menurunkan nyeri dan pada ibu post SC dilihat dari seluruh subjek yang mengalami penurunan intensitas nyeri berdasarkan *Visual Analog Scale* (VAS). Penurunan nyeri terjadi secara bertahap pada setiap sesi intervensi terapi musik dimana sesi 1 diberikan 4 jam pasca operasi, sesi 2 diberikan 10 jam pasca operasi dan sesi 3 diberikan 21 jam pasca operasi, dengan penurunan terbesar dialami oleh subjek dengan intensitas nyeri awal paling tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa terapi musik dapat digunakan sebagai intervensi non farmakologis yang mendukung manajemen nyeri ibu post SC meskipun tetap disertai pemberian terapi farmakologi analgesik injeksi ketorolac 30 mg/8 jam.

Nyeri pasca SC merupakan respons fisiologis akibat trauma jaringan pada dinding abdomen dan uterus yang memicu aktivasi reseptor nosiseptif dan pelepasan mediator inflamasi. Nyeri yang tidak terkontrol dapat berdampak terhadap keterlambatan mobilisasi, gangguan istirahat, serta penurunan kemampuan ibu dalam merawat dan menyusui bayinya (Demilew et al., 2024). Penurunan skor nyeri pada ketiga subjek dalam studi ini



menunjukkan bahwa terapi musik mampu mengalihkan fokus perhatian ibu dari sensasi nyeri serta menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan dalam memperberat persepsi nyeri (Shafqat et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Shetty et al., 2025) yang melaporkan bahwa terapi musik instrumental tanpa lirik efektif menurunkan nyeri post SC ketika diberikan sebagai terapi tambahan terhadap analgesik standar. Penurunan nyeri paling signifikan ditemukan pada ibu dengan intensitas nyeri awal sedang hingga berat, hal ini serupa dengan temuan pada subjek I dan II dalam studi ini. Selain itu, penelitian (Kakde et al., 2023) menunjukkan bahwa terapi musik dapat menurunkan *pain catastrophizing* dan meningkatkan kepuasan pasien, yang turut memengaruhi persepsi nyeri secara keseluruhan.

Terapi musik memengaruhi persepsi nyeri melalui mekanisme neuropsikologis yang saling berkaitan antara sistem sensorik, emosional, dan modulasi nyeri. Hal ini sesuai juga dengan pernyataan (Rejeki, 2020). Stimulus musik pertama kali diproses melalui sistem auditori, kemudian diteruskan ke korteks auditori di lobus temporal. Dari area ini, impuls suara tidak hanya diolah sebagai informasi pendengaran, tetapi juga diteruskan ke sistem limbik, terutama amigdala dan hipokampus, yang berperan penting dalam regulasi emosi, kecemasan, dan pemaknaan pengalaman nyeri (Powers et al., 2022).

Dalam studi kasus ini, penerapan terapi musik tidak menggantikan terapi farmakologis, melainkan diberikan sebagai terapi komplementer yang mendukung manajemen nyeri pasca sectio caesarea. Seluruh subjek tetap mendapatkan terapi analgesik sesuai protokol rumah sakit yaitu injeksi ketorolac 30 mg/8 jam.

Hasil pengamatan dalam studi ini juga menunjukkan kecenderungan bahwa ibu multipara pada subjek III dengan pengalaman SC sebelumnya memiliki skor nyeri yang lebih rendah dibandingkan ibu primipara pada subjek I dan II. Perbedaan ini dipengaruhi melalui aspek psikologis dan pengalaman klinis sebelumnya (Goel et al., 2024). Ibu multipara umumnya telah memiliki pengalaman menghadapi nyeri pasca persalinan dan prosedur pembedahan, sehingga memiliki kesiapan mental dan strategi koping yang lebih baik dibandingkan ibu primipara. Pengalaman sebelumnya memungkinkan ibu membangun ekspektasi yang lebih realistis terhadap nyeri, sehingga persepsi nyeri yang dirasakan menjadi lebih rendah (Siwicki et al., 2025).

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Getahun et al., 2025) menunjukkan bahwa status paritas berpengaruh terhadap persepsi nyeri pasca sectio caesarea. Ibu multipara yang menjalani SC ulang memiliki risiko lebih rendah mengalami nyeri pasca operasi yang tidak terkontrol dibandingkan ibu primipara, terutama pada 48 jam pertama pasca operasi. Hal ini dikaitkan dengan adaptasi neurofisiologis dan psikologis akibat pengalaman nyeri sebelumnya, yang meningkatkan toleransi nyeri dan efektivitas respons analgesik (Mostafa et al., 2025). Selain itu, faktor kognitif seperti pengalaman nyeri sebelumnya dan kesiapan emosional diketahui berperan besar dalam membentuk persepsi nyeri akut (Mohammed & Shehata, 2021).

SIMPULAN

Terapi musik yang diberikan sebagai terapi komplementer terbukti efektif dalam menurunkan nyeri akut pada ibu post sectio caesarea. Hasil intensitas nyeri dengan rata-rata penurunan 1,33 skala VAS pada seluruh subjek. Penurunan skor nyeri berdasarkan *Visual Analog Scale* (VAS) menunjukkan bahwa terapi musik mendukung



manajemen nyeri ibu secara holistik. Oleh karena itu, terapi musik dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan dalam asuhan keperawatan maternitas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada ketiga subjek dan seluruh perawat di RS Roemani Muhammadiyah Semarang serta pihak yang terlibat dalam studi kasus ini sehingga penulis dapat menyelesaikan studi kasus ini.

REFERENSI

- Chawanpaiboon, S., Titapant, V., & Pooliam, J. (2021). A Randomized Controlled Trial of the Effect of Music During Cesarean Sections and the Early Postpartum. *Breastfeeding Medicine*, 16(3), 200–214. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0299>
- Chen, S., yuan, Q., Wang, C., Ye, J., & Yang, L. (2025). The effect of music therapy for patients with chronic pain: systematic review and meta-analysis. *BMC Psychology* 2025 13:1, 13(1), 455-. <https://doi.org/10.1186/S40359-025-02643-X>
- Demilew, B. C., Zurbachew, N., Getachew, N., Mekete, G., & Lema, D. T. (2024). Prevalence and Associated Factors of Postoperative Acute Pain for Mothers Who Gave Birth With Cesarean Section: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Management Nursing*, 25(6), e452–e464. <https://doi.org/10.1016/J.PMN.2024.05.010/>
- Getahun, Z., Kebede, M., Tilla, M., Asnak, G., Iuzzolino, M., Urmale, A., Getachew, H., Zemedkun, A., Demeke, T., Abdi, M., Sintayehu, A., & Dendir, G. (2025). Comparison of postoperative pain severity between primary and repeated cesarean section: a prospective cohort study. *BMC Anesthesiology*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/S12871-025-02951-0>
- Goel, S. K., Kim, V., Kearns, J., Sabo, D., Zoeller, L., Conboy, C., Kelm, N., Jackovich, A. E., & Chelly, J. E. (2024). Music-Based Therapy for the Treatment of Perioperative Anxiety and Pain — A Randomized , Prospective Clinical Trial. *Journal of Clinical Medicine*, 13(6139). <https://doi.org/10.3390/jcm13206139>
- Handayani, Y. P., Hartati, D., Sumiati, S., & Hadiningsih, E. F. (2024). Pengaruh Kombinasi Foothbath Therapy Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Ibu Post SC Di RSIA Jimmy Medika Borneo Samarinda. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 5(1), 44–62. <https://doi.org/10.24252/asjn.v5i1.45813>
- Ismiati, I., & Rejeki, S. (2023). Terapi foot massage menurunkan intensitas nyeri pasien post sectio caesarea. *Ners Muda*, 4(3), 330. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.13658>
- Kakde, A., Lim, M. J., Shen, H., Tan, H. Sen, Tan, C. W., Sultana, R., & Sng, B. L. (2023). Effect of music listening on perioperative anxiety, acute pain and pain catastrophizing in women undergoing elective cesarean delivery: a randomized controlled trial. *BMC Anesthesiology*, 23(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12871-023-02060-w>
- Mohammed, A. F., & Shehata, N. S. (2021). Effectiveness of Instructional Module on Breast Problems among Post Cesarean Section Mothers. *Evidence-Based Nursing Research*, 2(4), 14. <https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v2i4.184>
- Mostafa, M., Hasanin, A., & Elsayad, M. (2025). Post-cesarean delivery pain management. *Pain Management*, 15(9), 611–619. <https://doi.org/10.1080/17581869.2025.2533104>
- Munsaka, E. F., van Dyk, D., & Parker, R. (2021). A retrospective audit of pain assessment and management post-caesarean section at new somerset hospital in Cape Town, South Africa. *South African Family Practice*, 63(1), 1–6. <https://doi.org/10.4102/safp.v63i1.5320>
- Powers, J. M., Ioachim, G., & Stroman, P. W. (2022). Music to My Senses: Functional Magnetic Resonance Imaging Evidence of Music Analgesia Across Connectivity Networks Spanning the Brain and Brainstem. *Frontiers in Pain Research*, 3. <https://doi.org/10.3389/FPAIN.2022.878258/PDF>
- Rejeki, S. (2020). Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka). In *FEBS Letters* (Vol. 185, Issue 1). Penerbit Unimus Press ©.
- SDKI, T. P. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Shafqat, N., Agrawal, A., Pushpalatha, K., Singh, B., Verma, R., & Podder, L. (2024). Effect of Music Therapy on Anxiety in Pregnancy : A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. 16(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.69066>



- Shetty, E. M., Prema, D., & Shetty, N. (2025). Music as an adjunct for postoperative pain relief after cesarean section: A prospective quasi experimental study. *Indian Journal of Obstetrics and Gynecology Research Journal*, 12(2), 211–215.
- SIKI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Siwicki, A., Adams, R. M., Cabasa, K., Madan, S., & Ouillette, H. (2025). Postpartum pain management for women undergoing cesarean sections using a multimodal pain control protocol: a retrospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 1318. <https://doi.org/10.1186/S12884-025-07607-Y>
- SLKI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Suastini, S., & Pawestri, P. (2021). Penurunan intensitas nyeri luka post-sectio caesarea menggunakan mobilisasi dini. *Ners Muda*, 2(3), 91. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.8247>
- Sukowati, A., Barirah, Utomo, B. M., Fistakul, & Wulandari, S. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Nifas Post Operasi Sectio Caesarea (SC). *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 4, 172–176.
- Wardhani, Y. M. (2021). *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (Sectio Caesarea) Di Rumah Sakit Siloam Palembang*. 4, 132–141. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH%0AEvaluasi>

