

# 1527255060088623235\_ARTIKEL\_SUNAN\_SEJATI

*by* The Contributor Groupy

---

**Submission date:** 16-Jul-2026 05:07PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2989355807

**File name:** 1527255060088623235\_ARTIKEL\_SUNAN\_SEJATI.docx (45.18K)

**Word count:** 2519

**Character count:** 15944

<sup>3</sup>  
**Jurnal Ilmiah Keperawatan dan**

**Kesehatan Alkautsar (JIKKA)**

**e-ISSN : 2963-9042**

**online:**

<https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA>

## **EFEKTIVITAS PEMBERIAN SUSU KEDELAI DALAM MENURUNKAN NYERI AKUT PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENORE**

Sunan Sejati<sup>1</sup>, Ratna Kurniawati<sup>2</sup>, Retno Lusmiati Anisah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D- III Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung

Email: [sejatissunan@gmail.com](mailto:sejatissunan@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Dismenore merupakan keluhan nyeri pada area perut bawah yang sering dirasakan remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, ekspresi meringis, serta kenyamanan selama menstruasi. Sehingga diperlukan intervensi yang tepat yaitu pemberian susu kedelai. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif terhadap dua remaja putri dengan usia 14-16 tahun dengan dismenore. Intervensi pemberian susu kedelai dilakukan selama dua hari dimulai dari hari pertama menstruasi. Tingkat nyeri diukur dengan lembar pengkajian nyeri yang dilengkapi Numeric Rating Scale (NRS), metode PQRST, serta evaluasi tingkat nyeri. **Hasil:** Evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah pemberian susu kedelai. Penurunan ini diiringi dengan peningkatan kemampuan menuntaskan aktivitas, penurunan tingkat kesulitan tidur, dan penurunan sikap protektif. Susu kedelai terbukti membantu mengurangi rasa nyeri. **Analisis:** pemberian susu kedelai menunjukkan efektivitas menurunkan nyeri pada remaja dengan dismenore. Penurunan intensitas nyeri juga disertai dengan perbaikan kondisi klinis. Hasil ini menunjukkan bahwa susu kedelai dapat dijadikan salah satu alternatif nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri. **Kesimpulan:** Pemberian susu kedelai membantu menurunkan nyeri akut pada remaja putri dengan dismenore dan membantu meningkatkan kenyamanan selama menstruasi.

**Kata kunci:** Dismenore, susu kedelai, nyeri akut, remaja putri.

## ***The Effectiveness Of Soy Milk Consumption In Reducing Acute Pain In Adolescent Girls With Dysmenorrhea.***

### ***Abstract***

**Introduction:** Dysmenorrhea is a common complaint of lower abdominal pain experienced by adolescent girls that can interfere with daily activities, sleep quality, facial expressions of pain, and overall comfort during menstruation. Therefore, an appropriate intervention, such as soy milk administration, is needed to help reduce menstrual pain. **Methods:** This study employed a descriptive case study design involving two adolescent girls aged 14–16 years with dysmenorrhea. Soy milk was administered for two consecutive days, starting on the first day of menstruation. Pain intensity was assessed using a pain assessment form incorporating the Numeric Rating Scale (NRS), the PQRST method, and pain outcome evaluations. **Results:** The evaluation showed a reduction in pain intensity following soy milk administration, accompanied by improved ability to perform daily activities, decreased sleep disturbances, and reduced protective behavior. Soy milk was found to help alleviate menstrual pain. **Analysis:** Soy milk administration was effective in reducing pain among adolescent girls with dysmenorrhea. The reduction in pain intensity was also accompanied by improvements in clinical conditions. These findings suggest that soy milk may serve as a non-pharmacological alternative for reducing dysmenorrheal pain. **Conclusion:** Soy milk administration helped reduce acute pain in adolescent girls with dysmenorrhea and improved comfort during menstruation.

**Keywords:** Dysmenorrhea, soy milk, acute pain, adolescent girls.

### **PENDAHULUAN**

Dismenore adalah keluhan nyeri yang timbul saat perempuan sedang mengalami menstruasi, keluhan tersenut biasanya ditandai dengan nyeri bagian perut bawah yang bisa menjalar sampai ke pinggang dan paha, dismenore primer biasanya dialami remaja pada tahun-tahun awal setelah *menarche*, keluhan tersebut

dapat mengganggu aktivitas seperti belajar, bekerja, hingga beristirahat. Intensitas nyeri yang muncul dapat bervariasi dari nyeri ringan hingga nyeri berat (Seriana, I., & Yusnaini (2021).

Masa remaja merupakan proses peralihan yang dapat dijadikan sebagai jembatan antara masa kanak-

kanak dan dewasa. Salah satu tanda pada periode tersebut yaitu mengalami pubertas. Umumnya pada perempuan akan mengalami *menarche*, yaitu periode awal menstruasi yang umumnya pada usia 10-15 tahun (Saliano Dkk, 2022).

Indonesia adalah salah satu negara yang menghadapi masalah dismenore. Pada remaja, prevalensinya bervariasi antara 43-93%, dengan sekitar 74-80% mengalami keluhan nyeri pada skala ringan. Diperkirakan 25-38% remaja mengalami keluhan nyeri panggul, dan ditemukan 67% kasus remaja yang tidak merespons nyeri haid. Secara keseluruhan, 60-70% perempuan di Indonesia mengalami keluhan nyeri saat menstruasi (Kemenkes, 2022).

Pada penelitian pangesti (2019) dalam andayani (2025) ditemukan bahwa remaja putri yang mengalami dismenore dengan skala berat sebanyak 78,2% dan 21,7% nyeri dengan skala sedang. Dari prevalensi tersebut terdapat 10-18% remaja putri sampai tidak masuk sekolah. Dampak lambung dan hati (Seriana & Yusnaini, 2021).

tersebut dapat menghambat kelancaran proses belajar dan dapat menjadikan penurunan pencapaian akademik remaja putri.

Dismenore dapat terjadi pada perempuan mana saja, salah satunya pada remaja putri. Pada masa ini, remaja putri juga kadang merasakan kesedihan yang mendalam, suasana hati yang tidak stabil, dan sering mudah tersinggung. Namun, masih banyak kasus dismenore yang muncul dan jika tidak segera ditangani dapat mengganggu kenyamanan, selain itu juga memengaruhi hubungan interpersonal dan mengganggu aktivitas sehari-hari, termasuk produktivitas pada saat kegiatan belajar mengajar di sekolah (Andayani et al, 2025). Setiap remaja memiliki mekanisme mengatasi nyeri sendiri, pada umumnya cara mengatasi masalah tersebut yaitu dengan mengonsumsi obat pereda nyeri analgesik seperti *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID). Namun, penggunaan jangka panjang juga memiliki potensi efek samping tersendiri, termasuk gangguan

Nyeri yang terjadi akan berdampak buruk pada kenyamanan

dan aktivitas sehari-hari. Dampak dari nyeri akan menyebabkan gangguan pola tidur dan istirahat, peningkatan tekanan darah, peningkatan tekanan nadi, mual, muntah dan juga pusing (Naimah, 2024).

Teknik nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu pemberian susu kedelai. Susu kedelai memiliki kandungan isoflavon, kadungan tersebut memiliki struktur yang serupa dengan hormone estrogen alami yang akan membantu menyeimbangkan hormone reproduksi, menekan prostaglandin yang memicu kontraksi Rahim. Selain isoflavon susu kedelai memiliki kandungan vitamin B6 yang membantu relaksasi otot dan dapat membantu menurunkan persepsi nyeri (Andayani, 2025).

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas terapi susu kedelai sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri akut pada remaja putri yang mengalami dismenore.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan melibatkan dua orang remaja putri berusia 14 dan 15 tahun yang mengalami dismenore sebagai subjek penelitian. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu remaja putri berusia 14–16 tahun yang sedang mengalami nyeri menstruasi, bersedia menjadi responden dalam studi kasus, serta tidak mengonsumsi obat analgesik selama mengalami dismenore.

Intervensi dilakukan selama 2 hari berturut-turut dimulai sejak hari pertama subjek menstruasi dengan menggunakan format SOP hasil modifikasi dari Naimah (2024) dan Wahyudi (2025) pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar pengkajian dismenore dan lembar pengkajian nyeri akut yang dilengkapi dengan Numeric Rating Scale (NRS). Intervensi diberikan selama 10–15 menit pada setiap pertemuan disertai pemantauan selama pelaksanaan, sedangkan evaluasi dilakukan berdasarkan format luaran tingkat nyeri.

## HASIL

Berdasarkan hasil identifikasi, diperoleh dua subjek yang memenuhi kriteria studi kasus, yaitu Sdr. W (15 tahun) dan Sdr. J (14 tahun). Kedua responden mengalami dismenore yang ditandai dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah, mual, pusing, serta tubuh yang mudah mengalami kelelahan. Pengkajian pada subjek pertama dilakukan pada tanggal 12 Februari 2026 dengan hasil: Sdr. W mengalami nyeri menstruasi dengan skala 6 (sedang). Siklus menstruasi adalah 28 hari,

dilihat menggunakan aplikasi Flo. Ketika nyeri muncul, Sdr. W merasa badannya cepat lelah, pusing, dan mual.

<sup>1</sup> Pengkajian pada subjek studi kasus kedua yaitu pada tanggal 7 Maret 2026 diperoleh hasil pengkajian sebagai berikut: Sdr. J mengalami nyeri dengan skala 4 di area perut bawah. Sdr. J mengatakan ketika nyeri muncul badannya menjadi cepat lemas dan merasa pusing. Sdr. J juga terlihat merintih menahan nyeri dan terlihat memegang area nyeri.

Tabel 1. Karakteristik Dismenore

| No | Tanda dan Gejala         | Sdr. W |       | Sdr J |       |
|----|--------------------------|--------|-------|-------|-------|
|    |                          | Ya     | Tidak | Ya    | Tidak |
| 1. | Nyeri perut bagian bawah | ✓      |       | ✓     |       |
| 2. | Pusing                   | ✓      |       | ✓     |       |
| 3. | Mual                     | ✓      |       |       | ✓     |
| 4. | Mudah lelah              | ✓      |       | ✓     |       |

Sumber: (Vermarina , 2022)

<sup>1</sup> Berdasarkan Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa kedua subjek mengalami dismenore karena memenuhi 80% kriteria tanda dan gejala dismenore. Selain karakteristik tersebut, peneliti juga memilih subjek menggunakan kriteria inklusi dan

eksklusi. Hasilnya, Sdr. W mengalami nyeri dengan skala 6, bersedia menjadi subjek, dan tidak mengonsumsi analgesik. Sedangkan Sdr. J mengalami nyeri skala 4, bersedia menjadi subjek, dan juga tidak mengonsumsi analgesik.

**Tabel 2. Kriteria Inklusi Subjek Studi Kasus**

| No | Kriteria inklusi                                     | Sdr. W |       | Sdr J |       |
|----|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|
|    |                                                      | Ya     | Tidak | Ya    | Tidak |
| 1. | Berjenis kelamin perempuan                           | ✓      |       | ✓     |       |
| 2. | Berusia 14-16 tahun                                  | ✓      |       | ✓     |       |
| 3. | Memiliki keluhan nyeri menstruasi skala sedang (4-6) | ✓      |       | ✓     |       |
| 4. | Bersedia untuk dijadikan subjek penelitian           | ✓      |       | ✓     |       |
| 5. | Tidak mengonsumsi analgesik selama nyeri             | ✓      |       | ✓     |       |

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan lembar pengkajian nyeri SDKI (2016), kedua subjek menunjukkan gejala mayor seperti mengungkapkan keluhan nyeri, bersikap memgangi area nyeri,

ekspresi meringis menahan nyeri, keluhan penurunan pola tidur dan istirahat, dan peningkatan tekanan nadi diatas batas normal, hasil pemeriksaan diuraikan pada tabel 3.

**Tabel 3. Karakteristik Nyeri Akut**

| No | Tanda dan Gejala Mayor                          | Sdr. W |       | Sdr J |       |
|----|-------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|
|    |                                                 | Ya     | Tidak | Ya    | Tidak |
| 1. | Mengeluh nyeri                                  | ✓      |       | ✓     |       |
| 2. | Bersikap protektif                              | ✓      |       | ✓     |       |
| 3. | Sulit tidur                                     | ✓      |       | ✓     |       |
| 4. | Ekspresi meringis                               | ✓      |       | ✓     |       |
| 5. | Frekuensi nadi meningkat 113x/menit, 118x/menit | ✓      |       | ✓     |       |

Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016)

Dari tabel 2, dapat disimpulkan bahwa kedua subjek mengalami masalah keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan prostaglandin).

Pelaksanaan tindakan dilakukan selama dua hari berturut turut dimulai sejak hari pertama menstruasi dengan

durasi 10-15 menit per hari dan dampingan serta pantauan penliti. Intervensi dilakukan dengan beberapa fase dimulai dari fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan diakhiri dengan fase evaluasi sesuai dengan SOP yang telah dimodifikasi dari penelitian Naimah (2024) dan Wahyudi (2025).

**Tabel 4. evaluasi tingkat nyeri pre dan post pemberian susu kedelai**

| No.                                                                              | Luaran keperawatan              | Sdr. W |      |     |      | Sdr. J |      |     |      |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------|------|-----|------|--------|------|-----|------|
|                                                                                  |                                 | H1     |      | H2  |      | H1     |      | H2  |      |
|                                                                                  |                                 | Pre    | Post | Pre | Post | Pre    | Post | Pre | Post |
| 1                                                                                | Kemampuan menuntaskan aktivitas | 3      | 3    | 3   | 4    | 3      | 4    | 4   | 5    |
| Keterangan: menurun 1, cukup menurun 2, sedang 3, cukup meningkat 4, meningkat 5 |                                 |        |      |     |      |        |      |     |      |
| 1                                                                                | Keluhan nyeri                   | 3      | 3    | 3   | 4    | 3      | 3    | 3   | 4    |
| 2                                                                                | Meringis                        | 3      | 3    | 4   | 4    | 3      | 3    | 4   | 5    |
| 3                                                                                | Sikap protektif                 | 3      | 3    | 4   | 5    | 3      | 4    | 4   | 5    |
| 4                                                                                | Kesulitan tidur                 | 3      | 4    | 4   | 5    | 3      | 4    | 4   | 5    |
| Keterangan: meningkat 1, cukup meningkat 2, sedang 3, cukup menurun 4, menurun 5 |                                 |        |      |     |      |        |      |     |      |
| 1                                                                                | Frekuensi nadi                  | 3      | 4    | 4   | 5    | 3      | 4    | 5   | 5    |
| Keterangan: memburuk 1, cukup memburuk 2, sedang 3, cukup membaik 4, membaik 5   |                                 |        |      |     |      |        |      |     |      |

Hasil evaluasi pada hari pertama menunjukkan bahwa kedua subjek masih merasakan nyeri dan masih belum puas dalam menuntaskan aktivitasnya. Pada Sdr. W nyeri dari skala 6 menjadi skala 5, sedangkan Sdr. J dari skala 4 menjadi skala 3 selain itu kedua subjek juga masih mengalami penurunan pola istirahat dan tidur dan terlihat masih memegang area nyeri. Pada hari kedua menunjukkan perkembangan, dengan penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi skala ringan, terdapat kepuasan menuntaskan aktivitas, perbaikan pola tidur, ekspresi meringis menurun, dan sikap melindungi area nyeri menurun, serta perbaikan frekuensi nadi, pada Sdr. W 83x/menit, Sdr. J 81x/menit.

## PEMBAHASAN

Kedua subjek mengalami dismenore yang ditandai dengan nyeri skala sedang saat menstruasi, diakibatkan oleh peningkatan produksi prostaglandin.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai sebanyak 250 ml sekali sehari selama dua hari mampu menurunkan intensitas nyeri akut pada kedua remaja putri yang mengalami dismenore. Sebelum diberikan intervensi, responden pertama mengalami nyeri dengan skala 6 (nyeri sedang) dan responden kedua skala 4 (nyeri sedang). Setelah intervensi, skala nyeri menurun menjadi 3 pada responden pertama dan 2 pada responden kedua sehingga keduanya berada pada kategori nyeri

ringan. Selain penurunan skala nyeri, terjadi perbaikan indikator luaran protektif, frekuensi nadi yang kembali mendekati normal, membaiknya pola tidur, serta meningkatnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai memberikan dampak positif terhadap penurunan nyeri akut pada remaja putri dengan dismenore.

Penurunan nyeri tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja kandungan nutrisi dalam susu kedelai, terutama isoflavon, kalsium, magnesium, dan vitamin B6. Isoflavon merupakan senyawa fitoestrogen yang memiliki struktur menyerupai hormon estrogen sehingga mampu membantu menyeimbangkan hormon reproduksi serta menghambat pembentukan prostaglandin. Penurunan kadar prostaglandin akan mengurangi kontraksi uterus yang berlebihan sehingga iskemia jaringan berkurang dan intensitas nyeri menurun. Selain itu, kandungan kalsium dan magnesium berperan dalam relaksasi otot polos uterus, sedangkan vitamin B6 membantu regulasi

keperawatan berupa berkurangnya ekspresi meringis, sikap neurotransmiter yang berhubungan dengan persepsi nyeri. Kombinasi mekanisme tersebut diduga menjadi penyebab menurunnya nyeri menstruasi setelah konsumsi susu kedelai.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini memperlihatkan kesesuaian dengan teori patofisiologi dismenore, yang menjelaskan bahwa peningkatan sekresi prostaglandin selama menstruasi menyebabkan kontraksi otot uterus meningkat, sehingga terjadi vasokonstriksi, iskemia pada miometrium, dan akhirnya menimbulkan nyeri. Intervensi yang mampu menekan pembentukan prostaglandin atau mengurangi kontraksi uterus akan membantu menurunkan intensitas nyeri. Oleh karena itu, pemberian susu kedelai sebagai terapi nonfarmakologis menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri pada remaja putri yang mengalami dismenore.

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Wahyudi

(2025) <sup>2</sup> menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri dengan nilai  $p < 0,05$ . Penelitian Naimah (2024) juga melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri dismenore primer setelah pemberian susu kedelai pada remaja putri. Hasil serupa diperoleh Aymulyati dkk (2022) yang menemukan <sup>4</sup> bahwa konsumsi susu kedelai secara signifikan menurunkan nyeri dismenore primer dengan nilai  $p = 0,000$ . Kesamaan hasil tersebut memperkuat bahwa susu kedelai memiliki efektivitas sebagai terapi komplementer dalam mengurangi nyeri menstruasi. Walaupun kedua responden sama-sama mengalami penurunan nyeri, terdapat perbedaan besar penurunannya. Responden pertama mengalami penurunan dari skala 6 menjadi 3, sedangkan responden kedua dari skala 4 menjadi 2. Perbedaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh kondisi fisiologis masing-masing individu, ambang nyeri, respons terhadap prostaglandin, kondisi psikologis, aktivitas fisik, pola istirahat, maupun faktor

hormonal. Meskipun demikian, kedua responden tetap menunjukkan arah perubahan yang sama, yaitu penurunan intensitas nyeri setelah diberikan susu kedelai. Secara keseluruhan, hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai <sup>7</sup> dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan nyeri akut pada remaja putri dengan dismenore. Selain mudah diperoleh, biaya yang relatif murah, dan aman dikonsumsi, susu kedelai juga berpotensi meningkatkan kenyamanan, memperbaiki kualitas tidur, dan membantu remaja kembali beraktivitas selama menstruasi. <sup>16</sup> Keterbatasan penelitian ini terletak pada jumlah responden yang hanya dua orang, sehingga hasil penelitian belum memiliki tingkat generalisasi yang memadai. <sup>12</sup> Oleh sebab itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar serta desain penelitian yang lebih robust untuk memperkuat evidensi <sup>4</sup> mengenai efektivitas susu kedelai sebagai intervensi dalam menurunkan nyeri dismenore.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian susu kedelai sebanyak 250 ml yang diberikan sekali sehari selama dua hari terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri akut pada remaja putri yang mengalami dismenore. Intervensi tersebut tidak hanya berhasil menurunkan skala nyeri dari tingkat sedang menjadi ringan, tetapi juga memberikan perbaikan klinis komprehensif, seperti menstabilkan frekuensi nadi, memperbaiki pola tidur, mengurangi ekspresi menahan sakit, serta mengembalikan kemampuan pasien dalam beraktivitas normal. Oleh karena itu, konsumsi susu kedelai sangat disarankan sebagai salah satu alternatif terapi komplementer nonfarmakologis yang mudah diaplikasikan secara mandiri oleh remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

Andayani, S. A. (2025). Efektivitas pemberian minuman susu kedelai terhadap pengurangan 18(25), 45–52.

nyeri dismenorea pada remaja putri di SMAN 4 Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir, 5, 252–258.

Aymulyati, E. A. S., Veri, N., & Dewita. (2022). Pengaruh susu kedelai terhadap dismenorea primer pada remaja putri. *FJK (Forum Jurnal Kesehatan)*, 2(1), 42–48.

Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Naimah, A. (2024). Efektivitas susu kedelai dalam mengurangi nyeri dismenorea primer pada remaja putri. *Journal Well Being*, 9(2).

Salianto., Zebua, P., Suherry, K., dkk. (2022). Hubungan tingkat stres dengan siklus menstruasi pada remaja. *Jurnal Ilmiah Penulisan Kesehatan dan Kesehatan Pesisir*, 4(2), 98–99.

Seriana, I., & Yusnaini. (2021). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap dismenorea primer pada remaja puteri. *Nasuwakes: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 146–153.

Wahyudi, G. (2025). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 [cdn.juris.id](https://cdn.juris.id)

Internet Source

2 [journal.stikes-bu.ac.id](https://journal.stikes-bu.ac.id)

Internet Source

3 [jurnal.akperalkautsar.ac.id](https://jurnal.akperalkautsar.ac.id)

Internet Source

4 [siakad.stikesdhib.ac.id](https://siakad.stikesdhib.ac.id)

Internet Source

5 Yuni Retnowati, Vinny Alvionita, Tanti Tri Lestari. "Intervention of Dark Chocolate Consumption on Complaints of Menstrual Pain in Adolescent Girls: Descriptive Case Study", Ahmar Metastasis Health Journal, 2025

Publication

6 [ojs.unpkediri.ac.id](https://ojs.unpkediri.ac.id)

Internet Source

7 [jurnalppm.unsurya.ac.id](https://jurnalppm.unsurya.ac.id)

Internet Source

8 [123dok.com](https://123dok.com)

Internet Source

9 [koleksidokumenku.blogspot.com](https://koleksidokumenku.blogspot.com)

Internet Source

10 Amrina Rosyada Amalia, Yulia Susanti, Dwi Haryanti. "Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore' Jurnal Kebidanan Malakbi, 2020

Publication

11 [bnj.akys.ac.id](https://bnj.akys.ac.id)

Internet Source

12 [inajog.com](https://inajog.com)

Internet Source

13 [ideapengabdianmasyarakat.ideajournal.id](https://ideapengabdianmasyarakat.ideajournal.id)

Internet Source

14

[mail.bajangjournal.com](mailto:mail.bajangjournal.com)Internet Source

---

15

Hasnawati Hasnawati, Sulastri Sulastri. "Efektifitas Teknik Kompres Air Hangat dan Air Dingin terhadap Bendungan ASI Berdasarkan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Partum di Puskesmas Bulok Sukamara Kecamatan Bulok Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2025

Publication

---

16

[journal.ipm2kpe.or.id](http://journal.ipm2kpe.or.id)Internet Source

---

17

[repository.unmuhjember.ac.id](http://repository.unmuhjember.ac.id)Internet Source

---

Exclude quotes

On

Exclude matches

&lt; 10 words

Exclude bibliography

On