

GAMBARAN MUAL MUNTAH DAN STRES PADA PASIEN POST OPERASI

Triana Arisdiani*, Ahmad Asyrofi
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Kendal
*Email: arisdian86i@gmail.com

ABSTRAK

Mual muntah merupakan dua efek samping akibat pembedahan yang dapat menimbulkan stres bagi pasien post operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mual muntah dan stres pada pasien post operasi di Kabupaten Kendal. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif survey. Sampel penelitian ini adalah 60 orang yang dilakukan operasi di rumah sakit wilayah Kendal. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat. Analisis univariat menggunakan tendensi sentral pada variabel numerik, dan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase pada variabel kategorik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 47 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 (63,3%), berpendidikan SD 27 (45%), pekerjaan wiraswasta 17 (28,3%), tidak pernah merokok 30 (50%), mempunyai riwayat mual muntah post operasi 34 (56,7%), merasakan mual selama 2-4 jam dalam 12 jam terakhir sebanyak 30 (50%) responden, merasakan mual 1-2 kali dalam 12 jam terakhir sebanyak 31 (51,7%), merasakan stres ringan akibat mual yang terjadi sebanyak 34 (56,7%), 13 (21,7%) responden memberikan pernyataan muntah 1-2 kali dan muntah keluar sebanyak <100 cc dalam 12 jam terakhir sebanyak 14 (23,3%) responden, 11 (18,3%) responden mengalami stres ringan dan 3 (5%) stres berat akibat muntah.

Kata kunci: mual muntah, stres, post operasi

ABSTRACT

Nausea, vomiting are two side effects due to surgery that can cause stress for postoperative patients. This study aims to determine the description of nausea, vomiting and stress in postoperative patients in Kendal District. This research uses quantitative research methods using a descriptive survey research design. The sample of this study was 60 people who performed operations at the Kendal regional hospital. The sampling technique in this study uses total sampling. Data analysis was performed univariately. Univariate analysis uses central tendencies on numerical variables, and uses frequency distributions and percentages on categorical variables. The results showed that the average age of respondents was 47 years, most respondents were male (38 (63.3%), primary school 27 (45%), self-employed 17 (28.3%), not had smoked 30 (50%), had a history of postoperative nausea and vomiting 34 (56.7%), felt nausea for 2-4 hours in the last 12 hours by 30 (50%) respondents, felt nausea 1-2 times in 12 hours last 31 (51.7%), felt mild stress due to nausea that occurred as many as 34 (56.7%), 13 (21.7%) respondents gave vomiting 1-2 times and vomiting came out <100 cc in 12 the last hour were 14 (23.3%) respondents, 11 (18.3%) respondents experienced mild stress and 3 (5%) severe stress due to vomiting.

Keywords: nausea, vomiting, stress, post surgery

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh seseorang. Post operasi adalah masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya.

(Annesi et al., 2014). Dua efek yang tidak menyenangkan dan sering timbul setelah dilakukan operasi atau pembedahan yaitu mual dan muntah. Mual muntah post operasi dikenal dengan sebutan *post operative nausea and vomiting (PONV)* (Chatterjee, Rudra, & Sengupta, 2011).

PONV terjadi sebanyak 30% kejadian dari 230 juta operasi besar yang dilakukan setiap tahunnya di setiap wilayah, dengan insidensi 69 juta (80%) orang pada kelompok risiko tinggi. Selain itu, sekitar 1% nya terpaksa dilakukan rawat inap semalam guna penanganan PONV yang tidak terkontrol (Chang & Wong, 2016). Insiden terjadinya PONV belum tercatat secara jelas di Indonesia. Sebuah penelitian oleh Wijaya, Fithrah, Marsaban, & Hidayat, (2014) didapatkan data kejadian PONV pada pembedahan laparatomi dan ginekologi sebesar 31,25% dan pembedahan mastektomi sebesar 31,4% kejadian.

PONV dapat menimbulkan komplikasi medik, efek psikologis, menghambat proses terapi secara keseluruhan sehingga menurunkan tingkat kesembuhan pasien pasca operasi dan memberi dampak peningkatan beban biaya perawatan selama pasien dirawat di rumah sakit (Orewole, Aremu, Bolaji, & Kolawole, 2014). Salah satu efek psikologis yang muncul adalah stres. Stres adalah ketegangan emosional atau fisik yang dapat berasal dari setiap peristiwa atau pikiran yang membuat seseorang merasa frustrasi, marah, atau gugup. Stres merangsang alarm yang terdapat di otak dan memberi respon dengan mempersiapkan tubuh untuk tindakan defensif. Sistem saraf terangsang dan hormon dilepaskan untuk mempertajam indra, mempercepat denyut nadi, memperdalam pernapasan, dan menegangkan otot. Respon ini disebut dengan respon *fight or flight*, yaitu bertahan atau lari dari ancaman (Deshpande, 2012).

Latar belakang tersebut menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian tentang gambaran mual, muntah dan stres yang terjadi pada pasien post operasi

dengan harapan dapat meningkatkan kualitas pelayanan khususnya di bidang keperawatan untuk menangani masalah yang timbul akibat pembedahan atau operasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif survei. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Sedangkan metode survei yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Teknik pengambilan sampel dengan total sampling dengan jumlah sampel 60 responden. Tempat penelitian di rumah sakit wilayah Kendal yaitu RSUD dr. H. Soewondo Kendal dan Rumah Sakit Islam Kendal. Penelitian menggunakan kuesioner mual muntah Analisis univariat menggunakan tendensi sentral pada variabel numerik, dan menggunakan distribusi frekuensi dan persentasi pada variabel kategorik. Mual Muntah diukur menggunakan kuesioner mual muntah yang dimodifikasi dari *Rhodes Index Nausea, Vomiting And Retching (Rhodes Invr)*. Kuesioner ini memiliki *Realibilitas Internal* Dari 0,90 Sampai 0,98 yang diuji dengan Alpha-Cronbach (Rhodes, Watson & Jhonson, 1987). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mual muntah dan stres yang terjadi pada pasien post operasi di Kabupaten Kendal.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur (n=60)

Variabel	Mean	Median	Min – Maks	CI 95% for mean
Usia	47	52	16 – 59	42,3 – 51,3

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Merokok, Riwayat Mual Muntah Post Operasi, Jenis Operasi dan Jenis Antiemetik (n=60)

Variabel	f (%)
Jenis kelamin	
Laki-laki	38 (63,3)
Perempuan	22 (36,7)
Total	60 (100)
Pendidikan	
Tidak sekolah	4 (6,7)
SD	27 (45)
SMP	10 (16,7)
SMA	19 (31,7)
Total	60 (100)
Pekerjaan	
Tidak bekerja	12 (20)
Wiraswasta	17 (28,3)
Petani	15 (25)
Buruh	11 (18,3)
PNS	1 (1,7)
Lain-lain	4 (6,7)
Total	60 (100)
Riwayat merokok	
Tidak pernah	30 (50)
Pernah	15 (25)
Aktif	15 (25)
Total	60 (100)
Riwayat Mual Muntah Post Op	
Tidak pernah	34 (56,7)
Pernah	26 (43,3)
Total	60 (100)
Jenis operasi	
Kecil	5 (8,3)
Sedang	34 (56,7)
Besar	21 (35)
Total	60 (100)
Jenis antiemetik	
Indeks terapi dosis rendah	20 (33,3)
Indeks terapi dosis tinggi	40 (66,7)
Total	60 (100)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Gambaran Mual Muntah dan Stres Responden (n=60)

Pernyataan	N (%)
Saya merasakan mual selama dalam 12 jam terakhir	
Tidak ada	0 (0)
< 2 jam	26 (43,3)
2-4 jam	30 (50)
4-6 jam	3 (5)
> 6 jam	1 (1,7)
Saya merasakan mual dalam 12 jam terakhir	
Tidak ada	2 (3,3)
1-2 kali	31 (51,7)
3-4 kali	23 (38,3)
5-6 kali	2 (3,3)
7 kali	2 (3,3)
Saya merasakan stres akibat mual yang terjadi	
Tidak ada	18 (30)
Ringan	34 (56,7)
Sedang	8 (13,3)
Berat	0 (0)
Sangat Parah	0 (0)
Saya muntah dalam 12 jam terakhir	
Tidak ada	43 (71,7)
1-2 kali	13 (21,7)
3-4 kali	4 (6,7)
5-6 kali	0 (0)
7 kali	0 (0)
Setiap muntah keluar sebanyak dalam 12 jam terakhir	
Tidak ada	45 (75)
< 100 cc	14 (23,3)
100-400 cc	1 (1,7)
400-600 cc	0 (0)
> 600 cc	0 (0)
Saya merasakan stres akibat muntah yang terjadi	
Tidak ada	44 (73,3)
Ringan	11 (18,3)
Sedang	2 (3,3)
Berat	3 (5)
Sangat Parah	0 (0)

PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia responden 47 tahun dengan usia termuda 16 tahun dan tertua 59 tahun. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur dikelompokkan menjadi sembilan tahapan yaitu balita (0-5 tahun), anak-anak (5-11 tahun), remaja awal (12-16 tahun), remaja akhir (17-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lanjut

usia (lansia) awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun), dan manusia lanjut usia atau manula (65 tahun keatas) (Andrian Ramadhan, 2014). Hasil penelitian menunjukkan usia rata-rata responden dalam kategori lansia awal.

Insiden mual muntah meningkat pada usia anak hingga remaja, konstan pada usia dewasa, dan akan menurun pada lansia. Hal tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara kejadian mual muntah

dengan usia. Sebuah penelitian mengidentifikasi kelompok usia yang lebih muda (<50 tahun) sebagai faktor risiko yang lebih signifikan terhadap insiden PONV dibandingkan dengan mereka yang berusia 50 tahun ke atas (Apfel et al., 2012). Serupa dengan insiden mual muntah, tingkat stres juga semakin menurun dengan semakin meningkatnya usia (Suwartika, Nurdin, & Ruhmadi, 2014). Semakin dewasa seseorang biasanya akan semakin menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu berpikir rasional, semakin mampu mengendalikan emosi, semakin dapat menunjukkan intelektual dan psikologisnya, dan semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda dari dirinya (Nasrani & Purnawati, 2015)

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 38 (63,3%) responden, berpendidikan SD 27 (45%) responden, pekerjaan wiraswasta 17 (28,3%), riwayat merokok tidak pernah 30 (50%), riwayat mual muntah post operasi 34 (56,7%), jenis operasi sedang 34 (56,7) dan jenis antiemetik indeks terapi dosis tinggi 40 (66,7%).

Hasil yang didapatkan di dalam penelitian terkait kejadian mual muntah berdasarkan jenis kelamin berbeda dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti Kinasih, Trisna, & Fatonah, (2019) yang menyebutkan sebanyak 12 (75%) dari 16 responden dengan jenis kelamin perempuan mengalami mual muntah pasca operasi. Secara keseluruhan kasus mual muntah post operasi diprediksi terjadi pada jenis kelamin perempuan. Mekanisme yang mengaitkan jenis kelamin perempuan dengan peningkatan insiden mual muntah post operasi belum diketahui secara pasti (Apfel et al., 2012).

Stres sebagai akibat mual muntah dapat dikaitkan dengan jenis kelamin seseorang. Penelitian oleh Meško, Štok, Mijo, Karpljuk, & Videmšek, (2009) menunjukkan bahwa jenis kelamin

berpengaruh pada tingkat stres, yaitu tingkat stres yang lebih tinggi sering dijumpai pada perempuan. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stres, Konflik pada perempuan memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa takut. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap bahwa konflik dapat memberikan dorongan yang positif. Dengan kata lain, ketika perempuan mendapat tekanan, maka umumnya akan lebih mudah mengalami stres (Tischler, 2008).

Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat merokok. Penelitian oleh Islam & Jain, (2004) didapatkan bahwa non perokok lebih rentan terhadap mual muntah post operasi daripada perokok. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan. Pekerjaan tersebut tentunya berhubungan dengan status sosial dan ekonomi seseorang. Aktivitas dalam bekerja mengandung unsur suatu menghasilkan sesuatu, dan bertujuan untuk mendapatkan upah atau gaji dari untuk memenuhi kebutuhan demi mempertahankan kelangsungan hidup dan mencapai taraf hidup yang lebih baik (As'ad, 2013). Mual dan muntah yang terjadi jika tidak ditangani akan memperpanjang masa rawat pasien, meningkatkan biaya perawatan dan secara tidak langsung akan mempengaruhi kondisi sosial ekonomi seseorang dan dapat meningkatkan masalah psikologis yaitu stres bagi pasien. Sebagian besar responden memiliki riwayat mual muntah post operasi. Seseorang yang memiliki riwayat mual muntah post operasi atau mabuk perjalanan memiliki risiko tiga kali lipat mengalami mual muntah (Lee, Lee, Thinn, Poon, & Liu, 2015).

Jenis operasi yang dilakukan pada responden adalah operasi sedang. Operasi tersebut diantaranya hernia, appendicitis, hemoroid, hidrogel, varicocele, fistel perianal, struma, vesicotomi, cystoscomi,

repair tendon, FAM, polip recti extirpasi, bibir sumbing, boorgat cranial, continous ventricular drainage (VP-sunt), mamae abrance. Pembedahan terkait dengan peningkatan TIK, obstruksi GIT, kehamilan, aborsi atau pasien kanker yang menjalani kemoterapi lebih berisiko terjadi mual muntah (Islam & Jain, 2004).

Jenis antiemetik sebagian besar mendapatkan indeks terapi dosis tinggi. Jenis obat yang didapatkan adalah Ondansentron. Sebuah penelitian menyatakan Ondansetron dalam menekan mual muntah efektif sebesar 86,7 %, sedangkan kelompok Deksmetason dapat menekan mual muntah sebesar 46,7 %. Perbedaan ini mungkin disebabkan karena pengaruh faktor psikologi, perbedaan sensitivitas masing-masing pasien terhadap obat anestesi maupun karena manipulasi saat pembedahan (Nurwinarsih, 2009). Penelitian lain yang meneliti keefektifan Ondansentron sebagai terapi mual muntah juga dilakukan oleh (Fransisca, Fuadi, & Bisri, 2019) didapatkan hasil bahwa pada menit kedua dan kelima setelah perlakuan didapatkan kejadian mual muntah derajat sedang berat lebih banyak pada kelompok ondansetron dibanding dengan kelompok pepermin dengan perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$). Hal tersebut menggambarkan pemberian aromaterapi lebih signifikan mengatasi mual muntah pasien post operasi.

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar merasakan mual selama 2-4 jam dalam 12 jam terakhir sebanyak 30 (50%) responden, merasakan mual 1-2 kali dalam 12 jam terakhir sebanyak 31 (51,7%), merasakan stres ringan akibat mual yang terjadi sebanyak 34 (56,7%), muntah tidak ada dalam 12 jam terakhir sebanyak 43 (71,7). Tiga belas (21,7%) responden memberikan pernyataan muntah 1-2 kali dalam 12 jam terakhir dan 4 (6,7%) responden muntah 3-4 kali dalam 12 jam terakhir. Sebagian besar responden yang mengalami muntah keluar sebanyak <100 cc dalam 12 jam terakhir dialami oleh 14 (23,3%) responden dan 1 (1,7%) responden

muntah sebanyak 100-400cc. Sebagian besar 44 (73,3%) tidak merasakan stres akibat muntah yang terjadi, 11 (18,3%) stres ringan, 2(3,3%) stres sedang dan 3 (5%) responden merasa stres berat.

Pemberian obat-obatan anestesi sangat erat kaitannya dengan kejadian mual muntah pascabedah saat pasien di ruang pemulihan maupun di ruang rawat inap (Chatterjee et al., 2011). Kejadian mual muntah dapat menimbulkan dampak negatif, baik bagi pihak pelayanan kesehatan maupun pasien. Pelayanan kesehatan akan mengalami pemborosan sumber daya, peningkatan biaya operasional, dan bahkan kehilangan kepercayaan dari pasien. Sementara dampak negatif dari pihak pasien antara lain ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat berdampak lebih lanjut ke masalah dehidrasi, hiponatremi, hipokalemi, ruptur esofagus, tegangan jahitan, *dehiscence*, perdarahan, dan hipertensi.

Mual muntah yang tidak tertangani dengan baik juga akan menyebabkan isi lambung yang dimuntahkan dapat menyumbat jalan napas dan mengakibatkan asfiksia, hipoksia, dan hiperkapnia. Apabila terjadi aspirasi paru, maka asam lambung yang masuk akan menyebabkan pneumonia aspirasi (sindroma Mendelson) dengan gejala: sesak napas, syok, sianosis, suara ronkhi basah pada kedua paru, edema paru. Sebagian besar pasien meninggal karena gagal jantung dan paru. Selain itu asam lambung yang sampai ke mulut dapat menyebabkan terkikisnya email gigi dan inflamasi mukosa mulut (Kania, 2003).

Stres yang dialami responden jika tidak tertangani dengan baik juga akan menimbulkan rasa kurang/tidak nyaman dalam kehidupan sehari-hari. Stres menimbulkan banyak keluhan, dalam keadaan akut dalam bentuk kegelisahan, dalam bentuk khronis, gangguan fisik maupun mental, kebosanan, kelelahan dan akhirnya kematian (Musradinur, 2016).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden 47 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SD, pekerjaan wiraswasta, tidak pernah merokok, memiliki riwayat mual muntah post operasi, jenis operasi yang dijalani responden sebagian besar sedang, dan jenis antiemetic yang didapatkan adalah indeks terapi dosis tinggi.

Hasil penelitian terkait mual, muntah dan stres yang dialami responden menunjukkan sebagian besar merasakan mual selama 2-4 jam dalam 12 jam terakhir. Sebagian besar responden yang mengalami muntah keluar sebanyak <100 cc dalam 12 jam terakhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian Ramadhan. (2014). Kategori Umur Menurut Depkes RI (2009). *Departemen Kesehatan RI*. Retrieved from file:///C:/Users/ASUS/Downloads/da tenpdf.com_arf-komunika-kategori-umur-menurut-depkes-ri-2009pdf-.pdf
- Annesi, S. M., Brooks-brunn, J. A., Byers, J. F., Casey, P. E., Cash, J., & Corbin, J. (2014). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. <https://doi.org/10.1111/mono.12088>
- Apfel, C. C., Heidrich, F. M., Jukar-Rao, S., Jalota, L., Hornuss, C., Whelan, R. P., ... Cakmakkaya, O. S. (2012). Evidence-based analysis of risk factors for postoperative nausea and vomiting. *British Journal of Anaesthesia*, 109(5), 742–753. <https://doi.org/10.1093/bja/aes276>
- As'ad. (2013). Psikologi Industri. *Image Rochester NY*.
- Chang, C. C., & Wong, C. S. (2016). Postoperative nausea and vomiting free for all: A solution from propofol? *Acta Anaesthesiologica Taiwanica*, 54(4), 106–107. <https://doi.org/10.1016/j.aat.2016.12.002>
- Chatterjee, S., Rudra, A., & Sengupta, S. (2011). Current concepts in the management of postoperative nausea and vomiting. *Anesthesiology Research and Practice*. <https://doi.org/10.1155/2011/748031>
- Deshpande, R. C. (2012). A healthy way to handle Work place stress through Yoga, Meditation and Soothing Humor. *Agris On-Line Papers in Economics and Informatics*. <https://doi.org/10.6088/ijes.002020300100>
- Fransisca, A., Fuadi, I., & Bisri, D. Y. (2019). Perbandingan Aromaterapi Pepermin dengan Ondansetron Intravena sebagai Terapi Rescue Mual Muntah Pascaoperasi Mastektomi. *Jurnal Anestesi Perioperatif*. <https://doi.org/10.15851/jap.v7n1.1587>
- Islam, S., & Jain, P. (2004). Post-operative nausea and vomiting (PONV): A Review Article. *Indian Journal of Anaesthesia*. Retrieved from <http://medind.nic.in/iad/t04/i4/iadt04i4p253.pdf>
- Kania. (2003). What's being done to make ambulatory surgery safer? *OR Manager*.
- Kinasih, A. R., Trisna, E., & Fatonah, S. (2019). PENGARUH AROMATERAPI JAHE TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN PASKA OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 171. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1302>

- Lee, Y. Z., Lee, R. Q., Thinn, K. K., Poon, K. H., & Liu, E. H. C. (2015). How patients fare after anaesthesia for elective surgery: A survey of postoperative nausea and vomiting, pain and confusion. *Singapore Medical Journal*.
<https://doi.org/10.11622/smedj.2015008>
- Meško, M., Štok, Z. M., Mijo, P., Karpljuk, D., & Videmšek, M. (2009). Gender differences in stress symptoms among Slovene managers. *International Journal of Business and Globalisation*.
<https://doi.org/10.1504/IJBG.2009.023500>
- Musradinur. (2016). Stres dan Cara Mengatasinya dalam Perspektif Psikologi. *Journal Edukasi*. Retrieved from [moraref.kemenag.go.id > documents > article > download%0A](http://moraref.kemenag.go.id/documents/article/download/0A)
- Nasrani, L., & Purnawati, S. (2015). PERBEDAAN TINGKAT STRES ANTARA LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN PADA PESERTA YOGA DI KOTA DENPASAR. *E-Jurnal Medika Udayana*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Rancangan Eksperimen Semu. In *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nurwinarsih, F. (2009). Perbandingan efektivitas premedikasi ondansetron dan dexametason dalam mencegah mual dan muntah pasca operasi, 5–59. Retrieved from <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/fitri.pdf>
- Orewole, T. O., Aremu, S. K., Bolaji, B. O., & Kolawole, I. K. (2014). Comparative trial of combined metoclopramide and dexamethasone versus dexamethasone in post operative nausea and vomiting in gynaecological surgery. *American Journal of Research Communication*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5558365/pdf/TJOD-11-219.pdf>
- Suwartika, I., Nurdin, A., & Ruhmadi, E. (2014). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stress Akademik Mahasiswa Reguler Program Studi D Iii Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. *The Soedirman Journal of Nursing*. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/105400-ID-analisis-faktor-yang-berhubungan->
- Tischler, V. (2008). The female brain. *Sexual and Relationship Therapy*.
<https://doi.org/10.1080/14681990701630179>
- Wijaya, A. A., Fithrah, B. A., Marsaban, A. H. M., & Hidayat, J. (2014). Efektivitas Pemberian Cairan Praoperatif Ringer Laktat 2 mL/kgBB/jam Puasa untuk Mencegah Mual Muntah Pascaoperasi. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 2(3), 200–207.
<https://doi.org/10.15851/jap.v2n3.332>