

## ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS X KOTA JAMBI

Rasmala Dewi<sup>1</sup>, Jelly Permatasari<sup>2</sup>, Isra Khairani Hasibuan<sup>3</sup>

[rmfarmapt@gmail.com](mailto:rmfarmapt@gmail.com)<sup>1</sup>, [jelly.permatasari@gmail.com](mailto:jelly.permatasari@gmail.com)<sup>2</sup>, [israkhairani1@gmail.com](mailto:israkhairani1@gmail.com)<sup>3</sup>

STIKES Harapan Ibu Jambi

### ABSTRAK

Anemia merupakan kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin dibawah batas normal. Anemia dalam kehamilan ditandai dengan kadar hemoglobin <11 g/dl. Kejadian anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko pada kehamilan, termasuk prematur, bayi berat lahir rendah, dan kematian ibu maupun bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien anemia pada ibu hamil dan untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat anemia pada ibu hamil di Puskesmas X Kota Jambi. Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental yang bersifat deskriptif secara retrospektif dengan menggunakan data rekam medis pasien anemia pada ibu hamil di Puskesmas X Kota Jambi Tahun 2023. Dilakukan pada bulan Mei-Juni 2024 diperoleh sebanyak 65 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 65 pasien, usia 26-35 tahun memiliki persentase paling tinggi menderita anemia sebanyak 58% dan paling rendah usia 36-45 tahun sebanyak 17%, dengan usia kehamilan trimester I sebanyak 28%, trimester II sebanyak 34% dan trimester III sebanyak 38%. Nilai Hb yang terbanyak 10-10,9 g/dl yaitu 57% dalam kategori anemia ringan. Berdasarkan hasil penggunaan obat anemia pada ibu hamil sudah 100% tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat frekuensi. Kesimpulan bahwa tidak ditemukan pasien tersebut tidak tepat dalam penggunaan obat karena obat yang diberikan sudah sesuai dengan pedoman yang ada serta aman untuk ibu hamil.

**Kata Kunci:** Anemia, Ibu Hamil, Penggunaan Obat, Puskesmas.

### ABSTRACT

*Anemia is a condition where the number and size of red blood cells or hemoglobin levels are below normal limits. Anemia in pregnancy is characterized by hemoglobin levels <11 g/dl. The incidence of anemia in pregnant women is still a health problem in developing countries like Indonesia. This condition can increase risks in pregnancy, including prematurity, low birth weight babies, and maternal and infant death. This study aims to determine the characteristics of anemia patients in pregnant women and to determine the rationality of using anemia medication in pregnant women at Puskesmas X, Jambi City. This type of research is non-experimental and is descriptive in a retrospective manner using medical record data from anemia patients in pregnant women at Puskesmas. The results of this study showed that of the 65 patients, those aged 26-35 years had the highest percentage suffering from anemia at 58% and the lowest at 36-45 years at 17%, with gestational age in the first trimester being 28%, in the second trimester being 34% and 34% in the second trimester. III as much as 38%. The highest Hb value is 10-10.9 g/dl, namely 57% in the mild anemia category. Based on the results of using anemia medication in pregnant women, it was 100% correct for the patient, the right indication, the right drug, the right dose and the right frequency. The conclusion that no such patient was found is inappropriate in using the drug because the drug given is in accordance with existing guidelines and is safe for pregnant women.*

**Keywords:** Anemia, Pregnant Women, Medication Use, Public Health Center.

## **PENDAHULUAN**

Anemia merupakan kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin dibawah nilai batas normal. Anemia dapat berisiko tinggi pada ibu hamil dan wanita usia subur. Anemia dalam kehamilan ditandai dengan kadar hemoglobin dibawah 11 g/dl. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh kekurangan nutrisi termasuk zat besi, vitamin B dan asam folat/B12 (Sitohang et al., 2022).

Pada ibu hamil anemia sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk resiko terjadinya perdarahan, berat badan lahir rendah (BBLR), keguguran, prematur, cacat bawaan, kematian ibu dan janin, sehingga anemia dalam kehamilan menjadi masalah utama kematian ibu dan masih tingginya angka anemia dalam kehamilan. Anemia berhubungan dengan ibu hamil yaitu rendahnya pengetahuan ibu dalam mencegah atau mengobati anemia, tingkat pendidikan, status ekonomi, status gizi dan kurangnya kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (Sukmawati et al., 2021).

Untuk mengatasi dan mencegah masalah anemia, ibu hamil diharapkan mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) atau zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, perbaikan pangan dan gizi dan meningkatkan makanan yang mengandung vitamin C. Tablet tambah darah yang mengandung zat besi memiliki peran penting terhadap pertumbuhan janin selama kehamilan sehingga perlunya penambahan asupan zat besi agar volume darah pada tubuh ibu meningkat (Deswati et al., 2019).

Obat adalah bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka mendiagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Presiden RI, 2023) sedangkan analisis penggunaan obat merupakan kegiatan menganalisis penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasioanl). Penggunaan obat rasional merupakan elemen penting dalam tercapainya kualitas kesehatan. Penggunaan obat yang rasional jika memenuhi kriteria tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi (Permenkes, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), Prevalensi anemia diseluruh dunia sebesar 43,9%, Asia sebesar 49,4% dengan angka kematian ibu terhadap anemia dalam kehamilan sekitar 40% pada negara berkembang (Yanti et al., 2023). Dari hasil laporan Riset Kesehatan Kementrian RI tahun 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%, angka ini menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan hasil RISKESDAS tahun 2013 dengan hasil prevalensi sebesar 37,1%. Prevalensi anemia pada ibu hamil terus meningkat seiring dengan pertumbuhan usia kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, angka kejadian anemia sebanyak 9.546 ibu. Di Kota Jambi pada tahun 2022 terdapat 1.089 ibu hamil yang menderita anemia dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 1.166 ibu hamil. Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas X Kota Jambi, jumlah ibu hamil yang menderita anemia pada tahun 2022 sebanyak 49 dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 70 ibu hamil yang menderita anemia.

Berdasarkan uraian di atas dan tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penggunaan Obat Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas X Kota Jambi” dengan kategori meningkatkan kesadaran masyarakat dalam penggunaan obat yang rasional.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas X Kota Jambi pada bulan Mei-Juni 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah desain kuantitatif non-ekperimental secara retrospektif dengan menggunakan data rekam medis pasien anemia pada ibu hamil. Data

diolah dan dianalisis secara deskriptif berdasarkan kategori usia ibu, usia kehamilan, nilai hemoglobin, tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat frekuensi. Kemudian dipersentasekan dan disajikan dalam bentuk tabel. Sampel yang digunakan yaitu pasien ibu hamil yang menderita anemia di Puskesmas X Kota Jambi Tahun 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian mengenai penggunaan obat anemia pada ibu hamil di Puskesmas X Kota Jambi Tahun 2023 diperoleh sebanyak 70 pasien dan yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel dalam penelitian ini berjumlah 65 pasien.

**Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia Ibu**

| Usia (Tahun)         | Jumlah Pasien | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Remaja Akhir (17-25) | 16            | 25             |
| Dewasa Awal (26-35)  | 38            | 58             |
| Dewasa Akhir (36-45) | 11            | 17             |
| <b>Total</b>         | <b>65</b>     | <b>100</b>     |

**Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia Kehamilan**

| Usia Kehamilan               | Jumlah Pasien | Persentase (%) |
|------------------------------|---------------|----------------|
| Trimester I (1-12 Minggu)    | 18            | 28             |
| Trimester II (13-27 Minggu)  | 22            | 34             |
| Trimester III (28-40 Minggu) | 25            | 38             |
| <b>Total</b>                 | <b>65</b>     | <b>100</b>     |

**Tabel 3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Nilai Hb**

| Kategori Anemia (Nilai Hb) | Jumlah Pasien | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Ringan (10-10,9 g/dl)      | 37            | 57             |
| Sedang (7-9.9 g/dl)        | 27            | 41             |
| Berat (<7 g/dl)            | 1             | 2              |
| <b>Total</b>               | <b>65</b>     | <b>100</b>     |

**Tabel 4. Rasionalitas Ketepatan Penggunaan Obat**

| Kategori DRPs  | Jumlah Pasien | Ketepatan |             | Persentase (%) | Keterangan  |
|----------------|---------------|-----------|-------------|----------------|---|
|                |               | Tepat     | Tidak Tepat |                |   |
| Tepat Pasien   | 65            | 65        | 0           | 100            | Obat sudah diberikan sesuai dengan kondisi klinis pasien dan tidak menimbulkan kontraindikasi |
| Tepat Indikasi | 65            | 65        | 0           | 100            | Obat sudah diberikan sesuai dengan gejala, keluhan dan diagnosa adanya penyakit anemia        |

| Kategori DRPs   | Jumlah Pasien | Ketepatan |             | Persentase (%) | Keterangan   |
|-----------------|---------------|-----------|-------------|----------------|--|
|                 |               | Tepat     | Tidak Tepat |                |  |
| Tepat Obat      | 65            | 65        | 0           | 100            | Pemberian suatu obat dengan memperhatikan manfaat, keamanan, keefektifan dan resiko suatu obat |
| Tepat Dosis     | 65            | 65        | 0           | 100            | Pemberian obat pada pasien sesuai dengan rentang dosis terapi                                  |
| Tepat Frekuensi | 65            | 65        | 0           | 100            | Frekuensi pemberian obat pada pasien sesuai dengan yang dianjurkan                             |

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Pasien

#### a. Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, data yang diperoleh dari karakteristik usia pasien menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan kelompok usia dewasa awal 26-35 tahun lebih banyak yaitu sebanyak 38 pasien (58%), dilanjutkan usia remaja akhir 17-25 tahun yaitu 16 pasien (25%) dan yang paling rendah di usia dewasa akhir 36-45 tahun yaitu 11 pasien (17%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Amini et al., 2018) yang mengatakan bahwa pasien dengan usia 21-35 tahun (63,2%) paling banyak dibandingkan dengan usia <20 dan >35 tahun (36,8%). Sama halnya dengan penelitian Dumilah, 2019 bahwa usia produktif memiliki posisi tertinggi yaitu sebanyak 30 responden (73,1%).

Pada umumnya usia terbaik untuk wanita yang ingin hamil adalah usia dewasa awal. Usia tersebut organ reproduksi sudah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan, selain itu dapat dilihat dari segi psikis cukup dewasa untuk menjalankan peran ibu (Dumilah, 2019).

#### b. Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian, data yang diperoleh dari karakteristik usia kehamilan ditemukan bahwa penderita anemia pada ibu hamil terbanyak adalah trimester III sebanyak 25 pasien (38%), trimester II sebanyak 22 pasien (34%) dan usia kehamilan terendah pada trimester I yaitu 18 pasien (28%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Qomarasari & Pratiwi, 2023 menunjukkan bahwa trimester III lebih banyak yaitu 10 responden (48%), trimester II yaitu 7 responden (33%) dan trimester I yaitu 4 responden (19%).

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin meningkat usia kehamilan ibu maka resiko menderita anemia semakin besar, karena kebutuhan zat besi dalam tubuh ibu meningkat sampai akhir kehamilan dan terjadi proses hemodilusi atau peningkatan volume darah. Jika zat besi didalam darah kurang maka kadar hemoglobin akan menurun yang akan mengakibatkan anemia dan gangguan pertumbuhan janin (Lebso et al., 2017).

#### c. Nilai Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian, data yang diperoleh dari karakteristik nilai hemoglobin ditemukan bahwa ibu hamil paling banyak adalah menderita anemia ringan yaitu sebanyak 37 pasien (57%) dan terendah dengan anemia berat yaitu 1 pasien (2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanifah & Sundari, 2022 didapatkan bahwa responden banyak

yang menderita anemia ringan yaitu 34 responden (68%). Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil banyak menderita anemia ringan. Ibu hamil dengan kategori anemia ringan apabila kadar hemoglobin ibu 10-10.9 g/dl. Kadar hemoglobin normal yang dianjurkan untuk ibu hamil yaitu >11 g/dl (Hanifah & Sundari, 2022).

### **Rasionalitas Penggunaan Obat**

#### **a. Tepat Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa ketepatan pasien dari keseluruhan 65 pasien (100%) tepat pasien, karena obat yang diberikan sudah sesuai dengan kondisi pasien dan aman untuk ibu hamil. Hasil ini sejalan dengan penelitian Megawati et al., 2020 bahwa tepat pasien harus mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi pada pasien. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh R. Dewi et al., 2020 bahwa dikatakan tepat pasien jika tidak ada kontraindikasi pada pasien atau penyakit lain dan pasien tidak ada riwayat alergi (Dewi et al., 2020).

#### **b. Tepat Indikasi**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ketepatan indikasi dari keseluruhan 65 pasien (100%) tepat indikasi, karena pasien telah menerima obat berdasarkan indikasi yang sesuai dengan diagnosa adanya penyakit anemia, yang dilihat dari hasil pemeriksaan laboratorium yaitu kadar hemoglobin <11 g/dl dan sesuai dengan pedoman yang digunakan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Mutmainnah et al., 2022 bahwa tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa dokter. Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik, karena jika obat yang diberikan tidak sesuai dengan diagnosa atau gejala maka pengobatan tidak akan memberikan efek yang diinginkan tetapi menimbulkan efek yang merugikan (Mutmainnah et al., 2022).

#### **c. Tepat Obat**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ketepatan obat dari keseluruhan 65 pasien (100%) tepat obat, karena penggunaan obat anemia pada ibu hamil sudah sesuai, yang dapat dilihat dari kadar Hemoglobin pasien, manfaat dan keamanan pemilihan obat yang dikategorikan aman FDA untuk ibu hamil. Hasil ini sejalan dengan penelitian Chalik et al., 2022 bahwa obat yang diresepkan pada ibu hamil sesuai dengan keamaannya menurut FDA yang berada dalam kategori aman (Chalik et al., 2022).

Pemberian kombinasi obat Asam Folat+Vitamin B Complex+Vitamin B6 diberikan sebelum pembuahan sampai akhir kehamilan 12 minggu, karena kebutuhan asam folat ibu pada awal kehamilan lebih tinggi dan terjadi penurunan nafsu makan serta sering terjadi mual muntah di awal kehamilan (Nisa & Handayani, 2019). Pemberian kombinasi obat SF+Vitamin B Complex+Kalsium diberikan sejak usia kehamilan 20 minggu, karena meningkatnya usia kehamilan ibu maka kebutuhan zat besi yang disalurkan ke janin semakin besar (Aprilia & Artini, 2017).

#### **d. Tepat Dosis**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ketepatan dosis pemberian obat anemia pada ibu hamil dari keseluruhan 65 pasien (100%) tepat dosis. Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya dosis kurang atau lebih karena dosis yang diberikan sudah sesuai dengan pedoman yang digunakan sehingga dapat menaikkan kadar hemoglobin dan aman untuk janin. Dimana dosis obat anemia yang digunakan adalah SF (Ferro Sulfat) 200 mg.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Minasi et al., 2021 menunjukkan bahwa dosis pemberian tablet besi untuk pencegahan anemia yaitu 60 mg/hari sedangkan untuk dosis pengobatan yaitu 100-200 mg. Ketepatan dosis akan mempengaruhi kadar obat didalam

darah, efek terapi obat dan sangat penting bagi kesembuhan pasien, karena jika pemberian dosis obat yang berlebihan akan berisiko timbulnya efek samping pada ibu hamil atau dosis yang melebihi MTC (Maximum Effect Concentration). Sebaliknya jika pemberian dosis terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan atau dosis tidak mencapai MEC (Minimum Effective Concentration) (Jelly Permatasari et al., 2020).

e. Tepat Frekuensi

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa ketepatan frekuensi pemberian obat dari keseluruhan 65 pasien (100%) tepat frekuensi. Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya frekuensi pemberian obat kurang atau lebih karena frekuensi yang diberikan sudah sesuai dengan range yang dianjurkan. Dimana frekuensi pemberian obat anemia yang digunakan adalah SF (Ferro Sulfat) 2x1.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Deswati et al., 2019, menunjukkan bahwa frekuensi pemberian tablet besi untuk pencegahan anemia yaitu 1x1 tablet sedangkan untuk frekuensi pengobatan jika Hb <11 g/dl yaitu 2-3x1 tablet. Ketepatan frekuensi obat dilihat dari waktu paruh obat tersebut, karena frekuensi yang tepat akan menentukan efek biologis suatu obat seperti kecepatan absorpsi, bioavailabilitas, durasi kerja obat dan respon farmakologi yang diharapkan untuk mencapai keberhasilan terapi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa usia ibu hamil yang tertinggi yaitu usia 44 tahun sedangkan terendah 17 tahun dan usia ibu hamil terbanyak dengan rentang usia 26-35 tahun yaitu 58%, usia kehamilan terbanyak trimester III yaitu 38% dan untuk nilai Hb terbanyak 10-10,9 g/dl yaitu 57% dalam kategori anemia ringan. Persentase penggunaan obat anemia pada ibu hamil sudah 100% tepat dalam kategori DRPs yaitu tepat pasien, indikasi, obat, dosis dan frekuensi.

### **Saran**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian prospektif serta menambah variabel DRPs seperti tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian dan waspada terhadap efek samping.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. (2018). Umur Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal*, 3(2), 108–113.
- Aprilia, R. M., & Artini, I. G. A. (2017). Gambaran Pola Pengobatan dan Tingkat Pengetahuan Mengenai Penggunaan Obat Selama Kehamilan di Puskesmas Denpasar Utara II Bali. *E-Jurnal Medika*, 6(7), 1–6.
- BPOM. (2017). Badan Pengawas Obat Dan Makanan. IONI Informatorium Obat Nasional Indonesia. Sagung Seto.
- Chalik, R., Hidayati, H., Sakka, L., & Haryuni, H. (2022). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Media Farmasi*, 18(1), 49.
- Deswati, D. A., Suliska, N., & Maryam, S. (2019). Pola Pengobatan Anemia Pada Ibu Hamil di Salah Satu Rumah Sakit Ibu dan Anak. *Jurnal Family Edu*, 5(1), 13–21.
- Dewi, R., Permatasari, J., & Ulandari, L. (2020). Pola Penggunaan Obat Antitiroid Pada Pasien Hipertiroid Di Rsud Raden Mattaher Jambi. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 114–124.
- Dumilah, R. (2019). Umur, Interval Kehamilan, Kehamilan yang Diinginkan dan Perilaku Pemeriksaan Kehamilan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 73–79.
- Hanifah, A. N., & Sundari. (2022). Derajat Anemia dan Kejadian Partus Lama di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(4),

1072–1075.

- Jelly Permatasari, Andriani, L., & Sari, Y. M. (2020). Tinjauan Ketepatan Penggunaan OAINS Pada Pasien Reumatoid Arthritis Di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi Tahun 2018. 6(1), 128–137.
- Kemkes RI. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional 2011. 3–4.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Lebso, M., Anato, A., & Loha, E. (2017). Prevalence of anemia and associated factors among pregnant women in Southern Ethiopia: A community based cross-sectional study. PLoS ONE, 12(12), 1–11.
- Megawati, S., Restudiarti, A., & Kurniasih, S. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Anemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2018. Jurnal Farmagazine, 7(2), 43.
- Minasi, A., Susaldi, S., Nurhalimah, I., Imas, N., Gresica, S., & Candra, Y. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Open Access Jakarta Journal of Health Sciences, 1(2), 57–63.
- Mutmainnah, S. G., Patala, R., & Tandil, J. (2022). Rasionalitas Penggunaan Obat Pasien Anemia Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu 2019-2020. Farmakologika Jurnal Farmasi, 19(2), 129–137.
- Nisa, S., & Handayani, T. (2019). Konsumsi Suplemen Asam Folat oleh Ibu Hamil di Puskesmas Naras Tahun 2017. Jurnal Endurance, 4(3), 570.
- Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. 4(August), 30–59.
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Undang-Undang, 187315, 1–300.
- Qomarasari, D., & Pratiwi, L. (2023). Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'Mozza Kota Depok. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 14(2), 86–92.
- Sitohang, D. E., Sari, L. A., Herinawati, & Susilawati, E. (2022). Pengaruh Pemberian E-Book Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 13(3), 180–190.
- Sukmawati, S., Widiastih, R., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2021). Anemia Kehamilan Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Studi Korelasi. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi, 21(1), 43.
- Yanti, V. D., Dewi, N. R., & Sari, S. A. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Anemia untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Metro Tahun 2022. Jurnal Cendikia Muda, 3(4), 603–609.