

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT PADA IBU HAMIL

Risna¹, Gabriela Welma Litaay², Nawang Wulan Nago Pita Sari³,
Farhan Imba⁴, Ferdinta Daniasta Setyawan⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayapura^{1,2,3,4,5}
risnapharmacy16@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terkait pola dan tingkat keamanan penggunaan obat pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Jayapura. Metode yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat golongan obat yang paling sering digunakan selama kehamilan adalah tablet tambah darah (100%), vitamin (85.71%), Kalsium (77.14%), Asam Folat (65.71%) serta obat muntah (34.28%). Adapun dari segi tingkat keamanan obat yang digunakan terdapat 3 jenis obat dengan kategori C (15%) , dan 7 jenis obat yang belum dikategorikan 35%. Simpulan, obat-obat yang digunakan selama kehamilan baik dengan resep dokter maupun secara swamedikasi umumnya aman, namun terdapat beberapa obat dan suplemen yang kategori keamanannya C dan juga belum diketahui (N) menurut FDA.

Kata kunci : FDA, Ibu Hamil, Obat, Swamedikasi

ABSTRACT

This study aims to determine the pattern and level of safety of drug use in pregnant women in the Working Area of Health Center X, Jayapura Regency. The method used is descriptive observational research. The results of the study showed that there are groups of drugs that are most often used during pregnancy are iron tablets (100%), vitamins (85.71%), Calcium (77.14%), Folic Acid (65.71%), and nausea and vomiting drugs (34.28%). In terms of the level of safety of the drugs used, there are 3 types of medications with category C (15%) and 7 types of drugs that have not been categorized 35%. In conclusion, drugs used during pregnancy, both with a doctor's prescription and self-medication, are generally safe. Still, there are several drugs and supplements whose safety category is C and unknown (N) according to the FDA.

Keywords: FDA, Pregnant Women, Drugs, Self-Medication

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah kondisi dimana didalam rahim seorang Wanita terdapat janin yang sedang berkembang selama kurang lebih Sembilan bulan 10 hari. Saat masa kehamilan, ibu dan janin adalah unit fungsi yang tidak dapat dipisahkan (Rahmawati & Wulandari, 2019). Pada masa kehamilan perlu adanya adaptasi terhadap perubahan-perubahan fisiologis dan hormonal. Perubahan fisiologis diantaranya perubahan organ reproduksi, sistem

kardiovaskular, pernafasan, ginjal, integument, pencernaan dan endokrin (Veri et al., 2023). Ibu hamil pada trimester satu biasanya mengalami keluhan seperti mual, muntah, pusing, meriang dan lemas. Adapun keluhan lain seperti nyeri punggung, edema kaki, keputihan, konstipasi biasa dialami ibu hamil pada trimester dua maupun trimester tiga. (Mardliyana, 2022). Oleh sebab itu, seorang ibu hamil suatu saat dalam masa kehamilannya memerlukan terapi obat karena gangguan kesehatan yang diderita, baik yang berkaitan maupun yang tidak berkaitan dengan proses kehamilannya (Chalik et al., 2022).

Perubahan fisiologi terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi farmakodinamik obat dan farmakokinetik yang menyebabkan penurunan atau peningkatan disposisi obat. Beberapa adaptasi fisiologi kehamilan seperti peningkatan volume plasma, curah jantung yang diperkirakan berdampak pada terapi dan efek lainnya (Maulana & Fatimah, 2023). Dalam plasenta obat mengalami proses biotransformasi, dimana obat tersebut dapat bersifat menguntungkan dan dapat juga terbentuk senyawa yang reaktif bersifat teratogenic. Obat-obatan yang tidak melewati plasenta mungkin masih membahayakan janin dengan menyempitkan pembuluh plasenta dan dengan demikian mengganggu pertukaran gas dan nutrisi yang menghasilkan hipertonia uterus parah yang mengakibatkan cedera anoksik yang mengubah fisiologi ibu misalnya, menyebabkan hipotensi (Geetha et al., 2024). Obat yang bersifat teratogenik dapat menyebabkan terjadinya malformasi anatomik pada pertumbuhan organ janin, seperti bibir sumbing dan kelainan tulang belakang (Chalik et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Purnami & Ulfa (2024) di Puskesmas Gayamsari menunjukkan bahwa 46.7% ibu hamil masih memiliki pengetahuan yang kurang terhadap obat ibuprofen, 33.3% responden masih belum mengetahui obat yang akan digunakan ketika mengalami nyeri saat kehamilan. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sayda et al., (2024) menunjukkan bahwa sebanyak 27.21% ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang, 41.50% kategori cukup baik dan 31.29% kategori baik. Sebagian responden masih memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai dosis, waktu minum dan interaksi dari obat tersebut.

Penggunaan obat selama kehamilan perlu mendapat perhatian khusus. Beberapa obat terbukti beresiko menyebabkan cacat lahir terhadap ibu hamil bahkan berdampak terhadap kejadian hidrosefalus pada janin. Beberapa obat-obatan seperti thalidomide, misoprostol, fluoxetine, sertraline, citalopram, siklofosamid dan asam retinoate. Obat-obatan yang memiliki efek teratogenik sangat membahayakan bagi janin, karena dapat memengaruhi perkembangan janin tersebut (Dharmadhyaksa et al., 2024). Ibu hamil termasuk dalam kondisi yang rentan dalam konsumsi obat. Ibu hamil harus mampu memilah obat-obatan yang dikonsumsi agar tidak berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung serta kesehatan ibu (Mardliyana, 2022).

Berdasarkan study literature dan observasi yang dilakukan, belum pernah dilakukan penelitian terkait evaluasi penggunaan obat pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Jayapura. Pada penelitian ini dilakukan pengkategorian sumber obat baik yang menggunakan resep maupun secara swamedikasi yang membedakan dengan penelitian sebelumnya. Mengingat banyaknya obat yang beresiko terhadap ibu hamil dan kurangnya pengetahuan ibu hamil terkait penggunaan obat selama kehamilan maka penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas X. Manfaat dari penelitian ini adalah diperolehnya data informasi terkait pola penggunaan obat oleh ibu hamil sehingga menjadi referensi oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait untuk dapat memberikan tindak lanjut dari hasil penelitian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif dengan pendekatan cross-sectional untuk mendapatkan data umum dan penggunaan obat ibu hamil. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan April - Juni 2024 di Puskesmas X Kabupaten Jayapura. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care di Puskesmas maupun di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Jayapura periode April - Juni 2024. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang. Sampel dipilih dengan metode purposive sampling.

Kriteria Inklusi penelitian ini ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang di Puskesmas X, ibu hamil yang mendapat resep obat pada kunjungan sebelumnya dan ibu hamil yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi ibu hamil yang melakukan kunjungan awal. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar pengumpul data. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder dengan cara mengumpulkan karakteristik umum pasien meliputi umur, usia kehamilan, keluhan, dan obat-obat yang digunakan. Analisis data dilakukan dengan mengkaji obat-obat yang digunakan ibu hamil, kemudian dievaluasi penggunaannya berdasarkan parameter keamanan menurut kategori FDA, golongan obat paling banyak digunakan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian terkait dengan Evaluasi Penggunaan Obat pada Ibu Hamil telah dilakukan pada bulan April sampai Juni 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Jayapura.

Tabel. 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Sosial Demografi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
<20	12	34.28
25-30	18	51.42
>30	5	14.28
Jumlah	35	100
Tingkat Pendidikan		
SD	12	34.28
SMP-SMA	16	45.71
Perguruan Tinggi	7	20
Jumlah	35	
Pekerjaan		100
Guru	2	5.71
IRT	23	65.71
Karyawan	4	11.42
Mahasiswa	3	8.57
Wiraswasta	3	8.57
Jumlah	35	100
Paritas		
1	23	65.71
>1	12	34.28
Jumlah	35	100

Usia Kehamilan		
Trimester I	8	22.85
Trimester II	11	31.42
Trimester III	16	45.71
Jumlah	35	100
Swamedikasi		
Ya	13	37.14
Tidak	22	62.85
Jumlah	35	100

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden ibu hamil berada pada rentang usia 25-30 tahun yaitu sebesar 51.42%. Adapun dari tingkat Pendidikan responden terbanyak pada tingkat SMP-SMA (45.71%), dengan pekerjaan paling banyak yakni IRT dengan persentase sebesar 65.71%. Untuk jumlah paritas, Sebagian besar responden merupakan paritas yang pertama yakni sebesar 65.71% dengan usia kehamilan terbanyak yaitu pada trimester III sebesar 45.71%. Dari hasil wawancara dengan responden, didapatkan sebesar 37.14% responden melakukan swamedikasi.

Tabel. 2
Jenis Keluhan yang Dialami Responden

No	Jenis Keluhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Mual-Muntah	31	88.57
2.	Pusing	24	68.57
3.	Demam	6	17.1
4.	Kaki Bengkak	3	8.57
5.	Sakit Kepala	11	31.42
6.	Maag	3	8.57
7.	Susah Tidur	5	14.28
8.	Mudah Lelah	8	22.85
9.	Sering Buang Air Kecil	6	17.14
10.	Malaria	9	25.71
11.	Sesak Nafas	5	14.28
12.	Nyeri Perut	2	5.71
13.	Kram Tangan dan Kaki	3	8.57
14.	Nyeri badan	4	11.42
15.	Sakit Belakang	3	8.57
16.	Keputihan	5	14.28
17.	Nyeri Perut	2	5.71
18.	Kurang Nafsu Makan	1	2.85
19.	Flu Batuk	2	5.71

Data pada tabel 2 menunjukkan jenis keluhan-keluhan yang dialami oleh responden ibu hamil. Sebagian besar ibu hamil mengeluhkan mual-muntah, pusing, sakit kepala, malaria dan mudah lelah dengan persentase masing-masing sebesar 88.57%, 68.57%, 31.42%, 25.71%, 22.85%.

Tabel. 3
Golongan Obat yang Digunakan oleh Responden

No	Golongan Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tablet Tambah Darah	35	100
2.	Obat Mual Muntah	12	34.28
3.	Obat Batuk	1	2.85
4.	Obat Flu Batuk	1	2.85
5.	Herbal	1	2.85
6.	Penguat Kandungan	4	11.42
7.	Asam Folat	23	65.71
8.	Antasida	2	5.71
9.	Analgetik	7	20
10.	Kalsium	27	77.14
11.	Vitamin	30	85.71
12.	Suplemen	8	22.85
13.	Antimalarial	6	17.14

Data yang ditunjukkan pada tabel 3 terkait golongan obat yang digunakan oleh responden diketahui bahwa keseluruhan responden mengkonsumsi tablet tambah darah, 85.71% responden mengkonsumsi vitamin, kalsium sebesar 77.14%, dan asam folat sebesar 65.71%.

Tabel. 4
Obat yang Digunakan Oleh Responden selama Kehamilan dan Keamanannya Berdasarkan Kategori FDA

No.	Nama Obat	Indikasi	Kategori FDA	Keterangan
1.	Tablet Fe	Anemia	A	Resep
2.	Vitamin C	Vitamin	A	Resep
3.	Vitamin B Comp	Vitamin	Belum dikategorikan	Resep
4.	Asam Folat	Vitamin	A	Resep
5.	Anvomer	Mual-Muntah	A	Resep
6.	Folamil Genio	Suplemen	Belum dikategorikan	Resep
7.	Blackmores	Suplemen	Belum dikategorikan	Resep
8.	Utrogestan	Penguat Kandungan	B	Resep
9.	Kalsium Lactate	Mencegah hipokalsemia	A	Resep
10.	DHP	Antimalaria	Belum dikategorikan	Resep
11.	Sangobion	Anemia	Belum dikategorikan	Swamedikasi
12.	Parasetamol	Analgetik-Antipiretik	B	Swamedikasi
13.	Asam Mefenamat	Analgetik	C	Swamedikasi
14.	Neuralgin	Analgetik		Swamedikasi
15.	Promag	Maag/Nyeri ulu hati	B	Swamedikasi
16.	Omeprazole	Maag/Nyeri ulu hati	B	Swamedikasi
17.	Elkana	Vitamin dan Kalsium	Belum dikategorikan	Swamedikasi
18.	Herbal/Rebusan Buah Merah	Penambah tenaga	Belum dikategorikan	Swamedikasi
19.	Siladex	Obat Batuk	C	Swamedikasi
20.	Paratusin	Flu batuk	B/C	Swamedikasi

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa obat yang digunakan oleh responden selama hamil terdapat berbagai kategori yang masih tergolong aman yakni dengan kategori A sebanyak 5 obat, kategori B sebanyak 4 obat, kategori C sebanyak 3 obat dan sebanyak 7 jenis obat yang belum dikategorikan. Obat tersebut sebagian besar merupakan suplemen dan terdapat herbal bahan alam.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dilakukan Evaluasi Penggunaan Obat pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Jayapura. Adapun data yang dikumpulkan dari pasien meliputi karakteristik pasien, keluhan selama kehamilan dan obat yang digunakan selama kehamilan. Berdasarkan data karakteristik pasien yang ditunjukkan pada tabel 1, pasien ibu hamil dengan kategori umur 20-35 tahun lebih banyak yaitu sebesar 51.42%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil lebih banyak pada usia produktif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Adelia et al., (2024) dimana jumlah ibu hamil paling banyak pada kisaran umur 21-35 tahun yaitu sebesar 64%. Rentang umur ini merupakan masa reproduksi yang ideal untuk hamil dan aman untuk kehamilan (Hardani et al., 2023). Usia juga berkontribusi dalam mendapatkan pengetahuan kearena seiring dengan penambahan usia seseorang maka akan lebih mudah menangkap informasi dari berbagai sumber dan situasi (Noorfitri & Mulyani, 2025). Selanjutnya berdasarkan tingkat Pendidikan, pendidikan SMP-SMA paling banyak yaitu 45.71. Hal ini disebabkan karena hampir Sebagian besar perempuan memilih menikah setelah menyelesaikan Pendidikan SMA dan tidak sedikit juga melakukan pernikahan setelah menempuh Pendidikan SMA (Yana et al., 2023).

Adapun dari segi pekerjaan sebagian besar responden ibu hamil merupakan IRT dengan presentase sebesar 65.71% dan Jumlah paritas kurang dari 1 sebanyak 65.71%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardani et al., (2023) bahwa Sebagian besar responden ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas adalah ibu hamil dengan jumlah anak 1 yaitu sebesar 33.3% . Sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan pada kehamilan pertamanya sehingga mengharuskan dirinya selalu mengontrol kondisi Kesehatannya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden, 62.85 % tidak melakukan swamedikasi namun juga terdapat sekitar 37.14% yang melakukan swamedikasi. Swamedikasi dapat dilakukan oleh ibu hamil saat memperoleh obat di apotek dan akan diberikan edukasi oleh apoteker untuk penyakit ringan yang dapat dipulihkan dengan obat bebas atau bebas terbatas. Menurut Mahira et al (2024), swamedikasi yang tidak tepat dapat berdampak pada penggunaan obat yang tidak rasional sehingga menyebabkan reaksi obat merugikan yang serius, munculnya Adverse Drug Reaction.

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada tabel 2. Keluhan yang paling banyak dialami oleh ibu hamil adalah mual-muntah yaitu sebesar 88.57 % dan sebanyak 68.57% responden mengaku mengalami pusing. Menurut Diana & Sumarni (2024), mual muntah yang dialami oleh ibu hamil disebabkan karena hormon HCG terbentuk secara berlebihan serta meningkatnya sensitivitas indra penciuman. Akibatnya ibu mengalami gangguan nutrisi dengan kurangnya nafsu makan, lemas dan mudah lelah. Mual muntah pada ibu hamil disebabkan karena perubahan hormonal, peristaltik melambat, pembesaran uterus dan psikologis (Aryasih et al., 2022).

Data yang ditunjukkan pada tabel 3, persentase terbesar golongan obat yang dikonsumsi oleh pasien adalah tablet tambah darah, vitamin dan asam folat dengan persentase masing-masing 100%, 85.71% dan 65.71%. Pemberian suplemen pada masa kehamilan dianjurkan pada ibu hamil karena berpengaruh pada perkembangan janin. Pada trimester 1 terjadi pembentukan janin, sehingga pada bulan 0-3 kehamilan pemberian suplemen asam folat harus diperhatikan. Pertumbuhan dan perkembangan saraf pada janin berkaitan erat dengan terpenuhinya nutrisi asam folat. Asupan asam folat yang kurang pada ibu hamil dapat berdampak buruk terhadap bayi yang dikandung serta ibu hamil beresiko mengalami anemia megaloblastik yang meningkatkan risiko pada janin (I'annah & Rahimah, 2024). Tablet tambah darah /zat besi dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan anemia memiliki resiko perdarahan, hambatan persalinan, prematuritas, berat badan lahir rendah bahkan kematian (Fayasari et al., 2024). Kekurangan Kekurangan zat besi saat kehamilan menjadi salah satu faktor terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan kurangnya suplai darah dan kerusakan sel endotel pembuluh darah pada plasenta yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin (Hb) dan menurunnya aliran darah ke plasenta. Kondisi tersebut akan mempengaruhi suplai oksigen ke rahim dan nutrisi ke janin (Natalia et al., 2024).

Dalam hal keamanan obat yang digunakan oleh responden sebagaimana ditunjukkan pada tabel 4, Obat-obatan yang dikonsumsi oleh responden ibu hamil dalam penelitian ini baik yang menggunakan resep maupun diperoleh secara swamedikasi Sebagian berada dalam kategori aman menurut FDA dan beberapa obat yang tergolong kategori C yaitu asam mefenamat, siladex dan paratusin. Asam mefenamat adalah obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) yang digunakan dalam jangka pendek (7 hari atau kurang) untuk mengatasi nyeri ringan hingga sedang. Asam mefenamat juga digunakan untuk mengatasi nyeri haid. dikontraindikasikan pada trimester akhir kehamilan. NSAID harus dihindari pada usia kehamilan 20 minggu dan seterusnya. Penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) pada Wanita hamil pada usia kehamilan 30 minggu dan seterusnya dapat menyebabkan penutupan dini ductus arteriosus janin. Temuan studi kohort terhadap 1.025.255 anak di Taiwan menemukan bahwa resiko Chronic Kidney Disease (CKD) lebih tinggi akibat paparan asam mefenamat pada trimester kedua (Baldacci et al., 2024).

Siladex dan paratusin merupakan salah satu obat yang digunakan oleh responden untuk mengatasi batuk yang dialami. Siladex mengandung zat aktif Guaifenasin yang mana telah ditetapkan dalam kategori kehamilan C oleh FDA. Guaifenesin hanya direkomendasikan untuk digunakan selama kehamilan jika manfaatnya lebih besar daripada risikonya. Penelitian untuk Wanita hamil ditemukan bahwa pada dosis 350 mg/kg dapat menyebabkan kematian pada janin, toksisitas perkembangan prenatal yang signifikan yang ditandai dengan penurunan berat janin, dan penurunan perkembangan tubuh janin. Guaifenasin juga menyebabkan ruam hemoragik, penurunan pergelangan tangan dan kaki dan perubahan anggota tubuh pada hewan uji tikus.(Putri & Lestari, 2023).

Dari tabel 4 menunjukkan sebagian besar obat dengan kategori belum dikategorikan yang digunakan responden ibu hamil adalah kelompok suplemen (10,53 %). Suplemen ini memiliki banyak kandungan, tidak tunggal, umumnya vitamin, mineral, dan setiap kandungannya itu memiliki kategori kehamilan menurut FDA yang berbeda-beda, sehingga tidak dapat dikategorikan. Selanjutnya terdapat satu responden yang mengkonsumsi herbal

yaitu buah merah yang belum diketahui kategorinya sehingga keamanan terhadap ibu hamil belum diketahui.

SIMPULAN

Obat-obat yang digunakan selama kehamilan baik dengan resep dokter maupun secara swamedikasi umumnya aman, namun terdapat beberapa obat dan suplemen yang kategori keamanannya C dan juga belum diketahui (N) menurut FDA.

SARAN

Dari hasil penelitian ini disarankan agar tenaga kesehatan dapat mengoptimalkan edukasi penggunaan obat yang aman selama kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, F, Jangga, S., & Anjani, Q. K. (2024). Evaluasi Efektivitas Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklamsia Rawat Inap di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Jurnal Farmasi Galenika*, 11(2), 94-107. <https://doi.org/10.70410/jfg.v11i2.336>
- Aryasih, I. G. A. P. S., Udayani, N. P. M. Y., & Sumawati, N. M. R. (2022). Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 139–145. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.367>
- Baldacci, S., Santoro, M., Mezzasalma, L., Pierini, A., & Coi, A. (2024). Medication Use During Pregnancy and the Risk of Gastroschisis: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 19(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s13023-023-02992-z>
- 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. <http://dx.doi.org/10.32382/mf.v18i1.2709>
- Dharmadhyaksa, I. K. O., Khasanah, I. U., Ananda, Y. P., Silka, S. F., & Sulastri, A. (2024). Teratogen sebagai Faktor Risiko pada Hidrosefalus: Sebuah Tinjauan Literatur. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 9(2), 203–216. <http://dx.doi.org/10.22373/psikoislamedia.v9i2.26577>
- Diana, S., & Sumarni, S. (2024). Terapi Non Farmakologi terhadap Mual Muntah dan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil : A Literature Review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(2), 1542-1554. DOI: 10.33087/jiubj.v24i2.5457
- Fayasari, A., Istianah, I., & Fauziana, S. (2024). Effect of Booklet Education and Cadre Assistance on Iron Tablets Consumption among Anemic Pregnant Women in East Jakarta. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 19–26. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.19-26>
- Geetha, K., Begum, S. R., Kumar, A., Hussain, N., Rao, T. R., & Amaravadi, D. (2024). Drug Use in Pregnancy: A Review. *World Journal of Biology Pharmacy and Health Sciences*, 18(3), 059–066. <https://doi.org/10.30574/wjbphs.2024.18.3.0330>
- Hardani, R., Rumi, A., & Jaya, M. I. (2023). Analisis Persepsi Ibu Hamil tentang Keamanan Obat Selama Kehamilan di Kota Palu. *Journal of Multidisciplinary Applied Natural Science*, 6(6), 1–12. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.3380>

- Panah, F. C., & Rahimah, H. (2024). Gambaran Pola Konsumsi Asam Folat pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Sukorejo, Banyuputih, Situbondo. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 6(3), 298–305. <http://dx.doi.org/10.35971/jjhsr.v6i3.24725>
- Mahira, N. S., Putri, N. F. A., Mesloy, G. J., Permata, D., Tanjung, C. S., Azizah, L., Putri, N. M., Heidiyana, N. S., Yuliana, D., Putri, L. A. S., Putri, M. A. T., Ayana, D. N., Khaizam, N. S., & Sulistyarini, A. (2024). Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Obat Pereda Nyeri oleh Ibu Rumah Tangga di Surabaya Timur. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(1), 48–55. <http://dx.doi.org/10.20473/jfk.v11i1.52876>
- Mardiyana, N. E. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penanganan Keluhan Fisiologis dengan Media Video Pakbuto (Penanganan Keluhan Ibu Hamil Tanpa Obat) di Kelurahan Sutorejo Kecamatan Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(1), 11. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i1.8894>
- Maulana, J. A., & Fatimah, J. (2023). Physiological Changes in the Mother During Pregnancy that Impact on the Pharmacokinetics and Pharmacodynamic of Drug : Literature Review. *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(7), 1887–1900. <http://dx.doi.org/10.55927/fjst.v2i7.5186>
- Natalia, C. A., Assegaf, S. N. Y. R. S., & Nurmainah, N. (2024). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Pontianak Nutrition Journal*, 7(1), 46–53. <https://doi.org/10.30602/pnj.v7i1.1365>
- Noorfitri, F. A., & Mulyani, E. (2025). Analisis Pengaruh Karakteristik terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Ibu Hamil di Klinik Harapan Bunda tentang Keamanan Penggunaan Obat. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 14(1), 46–53. <https://doi.org/10.30591/pjif.v14i1.8150>
- Purnami, I. D., & Ulfa, Y. A. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Serta Usia terhadap Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik dan Antipiretik pada Ibu Hamil di Puskesmas Gayamsari. *Indonesian Journal of Medical and Pharmaceutical Science*, 3(2), p 46-53. <https://doi.org/10.30659/ijmps.v3i2.174>
- Putri, A. N., & Lestari, K. (2023). Kajian Farmasi Klinis Kombinasi Pseudoefedrin HCL dan Guaifenesin pada Obat Merk “X” sebagai Penggunaan Obat Batuk dan Pilek. *Farmaka*, 21(3), 350–359. <https://doi.org/10.24198/farmaka.v21i3.46904.g21458>
- Rahmawati, A., & Wulandari, R. C. L. (2019). Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 148–152. <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237>
- Sayda, R. Y. P., Azzahra, A., Ulinuha, B. A. N., Afra, H. M., Margono, M. S., Hasan, M. A., Shafa, N. M., Sari, R. R., Azhari, S. P. H., Maharani, S. S., Imani, S. A., Astuti, S. W., & Priyandani, Y. (2024). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Surabaya Timur. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(1), 62–67. <https://doi.org/10.20473/jfk.v11i1.53025>
- Veri, N., Faisal, T. I., & Khaira, N. (2023). Literatur Review: Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Umum Kehamilan Trimester III. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 231–240. <https://doi.org/10.30867/femina.v3i2.482>
- Yana, A. U., Brata, S., & Irawati, S. (2023). Studi Penggunaan Antihipertensi pada Pasien Preeklampsia Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Ibu dan Anak Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, 14 (2). <https://doi.org/10.26630/jk.v14i2.3893>