

SKRIPSI

**PROFIL PENGGUNAAN SUPLEMENTASI BESI (FE)
PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH SURABAYA**



USWATUN HASANAH

NIM. 20221666030

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

2026

SKRIPSI

**PROFIL PENGGUNAAN SUPLEMENTASI BESI (FE)
PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



USWATUN HASANAH

NIM. 20221666030

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

2026

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Uswatun Hasanah

NIM : 20221666030

Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya,
menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis
dengan judul :

**“Profil Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) pada Ibu Hamil di Rumah Sakit
PKU Muhammadiyah Surabaya”**

adalah benar-benar merupakan merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian
hari diketahui Naskah Skripsi saya ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia
menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya
peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagai mestinya.

Surabaya, 18 Juli 2026

Yang Membuat Pernyataan,




Uswatun Hasanah

NIM: 20221666030

LEMBAR PERSYARATAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Uswatun Hasanah

NIM : 20221666030

Menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak yang saya tulis dengan judul :

**“Profil Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) pada Ibu Hamil di Rumah Sakit
PKU Muhammadiyah Surabaya”**

Untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 18 Juli 2026

Yang Membuat Pernyataan,



Uswatun Hasanah

NIM: 20221666030

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang Skripsi pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 18 Juli 2026

Pembimbing Utama



apt. Dwi Handayani, S.Si, M.Farm

NIDK. 8921870023

Menyetujui,

Pembimbing Serta



apt. Primadi Avianto, S.Farm., M.Farm.Klin

NIP. 021.05.1.1993.24.389

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Farmasi



apt. Etik Wahyuningsih, S.Farm., M.Farm

NIP. 012.05.1.1980.21.288

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pada tanggal 18 Juli 2026

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji : apt. Dwi Handayani, S.Si, M.Farm

Penguji 1 : apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm

Penguji 2 : apt. Primadi Avianto, S.Farm., M.Farm.Klin

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 012.05.1.1987.14.113

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahum

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpah rahmat, karunia, serta hidaya-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Profil Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya”** dengan baik dan tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan para pengikut beliau hingga akhir zaman.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari keberhasilan penyelesaiannya tidak terlepas dari bantuan, dukungan, bimbingan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan ketulusan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mundakir, S.kep., Ns., M.Kep., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan kesempatan, dukungan, serta berbagai fasilitas kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga proses penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan dukungan, fasilitas, dan pelayanan akademik kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
3. apt. Etik Wahyuningsi, S.Farm., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan arahan, dukungan, dan pelayanan akademik kepada penulis selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.

4. apt. Dwi Handayani, S.Si., M.Farm., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. apt. Primadi Avianto, S. Farm., M.Farm.Klin., selaku Dosen Pembimbing Serta yang telah memberikan bimbingan, masukan, serta motivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi hingga dapat menyelesaikan dengan baik
6. apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm., selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan kritik, saran, serta masukan yang membangun sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan lebih baik.
7. Seluruh Dosen Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan ilmu, pengalaman, serta bimbingan kepada penulis, selama masa perkuliahan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan penyusunan skripsi ini dengan baik.
8. Kepada bapakku tercinta, Bapak Baharuddin selaku cinta pertama penulis. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak tercinta. Terima kasih atas segala doa, kerja keras, pengorbanan, dan setiap usaha yang telah diberikan demi masa depan penulis. Meskipun kasih sayang tidak selalu diungkapkan melalui kata-kata, penulis menyadari bahwa setiap perjuangan, tanggung jawab, dan pengorbanan yang Bapak lakukan merupakan wujud kasih sayang yang begitu besar. Terima kasih karena tidak pernah berhenti mengusahakan yang terbaik untuk penulis, memberikan kekuatan untuk terus melangkah, serta menjadi teladan dalam bekerja keras dan bertanggung jawab. Semoga segala lelah dan pengorbanan Bapak menjadi amal kebaikan yang dibalas dengan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan oleh Allah Swt.
9. Ibu tercinta, Ibu Hatija. Yang telah menjadi tempat pulang, sumber kekuatan, dan alasan terbesar bagi penulis untuk terus berjuang. Terima kasih atas setiap doa yang tidak pernah putus, setiap pengorbanan yang telah dilakukan dengan penuh keikhlasan demi masa depan penulis. Kasih sayang, kesabaran, dan ketulusan Ibu adalah anugerah terbesar yang Allah SWT berikan dalam hidup penulis. Tidak ada yang dapat menggantikan segala perjuangan dan cinta yang telah Ibu curahkan.

Skripsi ini merupakan salah satu wujud dari doa, harapan, dan pengorbanan Ibu yang selalu menyertai setiap langkah penulis hingga mampu menyelesaikan pendidikan ini dengan baik. Semoga Allah SWT senantiasa menjaga, memberikan kesehatan, umur yang panjang, serta melimpahkan rahmat dan kebahagiaan kepada ibu di dunia maupun di akhirat kelak.

10. Saudara-saudara tercinta, yaitu Husnaini S.Pd dan Siti Amriyati. Yang selalu memberikan doa, dukungan, perhatian, serta semangat kepada penulis dalam langkah kehidupan. Terima kasih atas kebersamaan, canda, dan motivasi yang telah diberikan selama penulis menempuh pendidikan hingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Kehadiran dan dukungan kalian menjadi salah satu sumber kekuatan bagi penulis untuk terus berjuang dan tidak menyerah dalam menghadapi berbagai tantangan. Semoga segala kebaikan, kasih sayang dan kebersamaan yang telah terjalin senantiasa menjadi anugerah yang indah dan diberkahi oleh Allah SWT.
11. Kepada seluruh keluarga besar penulis, yang senantiasa hadir dengan doa, kasih sayang, dan dukungan yang tulus. Terima kasih atas setiap perhatian, nasihat, serta semangat yang diberikan kepada penulis dalam menghadapi berbagai tantangan selama menempuh pendidikan. Kehangatan dan kebersamaan keluarga menjadi salah satu sumber kekuatan bagi penulis untuk terus berjuang hingga akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan kepada seluruh keluarga besar penulis atas segala kebaikan yang telah diberikan.
12. Kepada sahabat terbaik penulis, Nicky Handayani, Laksita Khoiri Imami, Novi Maifatin, Anita Syafira dan Pradityas Syaila Agustin, terima kasih atas setiap kebersamaan, dukungan, perhatian, serta semangat yang telah diberikan sejak awal perkuliahan hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, keluh kesah, tawa, dan air mata selama menjalani proses pendidikan. Kehadiran kalian memberikan warna, kekuatan, dan semangat bagi penulis dalam menghadapi setiap tantangan. Semoga persahabatan ini senantiasa terjaga dan Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, kebahagiaan, serta kesuksesan kepada kita semua.

13. Kepada teman-teman Program Studi S1 Farmasi Angkatan 2022, penulis mengucapkan terima kasih atas kebersamaan, dukungan, serta semangat yang telah diberikan selama menjalani masa perkuliahan. Berbagai pengalaman, suka duka, dan perjuangan yang telah dilalui bersama menjadi kenangan yang berharga bagi penulis. Semoga persahabatan dan silaturahmi yang telah terjalin senantiasa terjaga, serta semoga Allah SWT memberikan kemudahan, keberkahan, dan kesuksesan kepada kita semua dalam meraih cita-cita di masa yang akan datang.
14. *Last but not least*, kepada diri sendiri, Uswatun Hasanah, terima kasih karena telah mampu bertahan hingga berada di titik ini. Perjalanan untuk sampai pada tahap ini bukanlah hal yang mudah. Begitu banyak air mata, rasa lelah, keraguan, serta berbagai tantangan yang harus dihadapi. Ada saat-saat ketika penulis merasa ingin menyerah, merasa tidak mampu, bahkan mempertanyakan kemampuan diri sendiri. Namun, dengan segala kekuatan yang masih dimiliki serta doa dan dukungan dari orang-orang tercinta, penulis mampu melewati setiap proses hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Terima kasih karena telah tetap kuat, terus berjuang, dan tidak menyerah pada keadaan. Semoga setiap proses yang telah dilalui menjadi pengingat bahwa tidak ada perjuangan yang sia-sia. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari langkah-langkah yang lebih baik, menjadikan penulis pribadi yang terus berkembang, serta mampu membanggakan dan membahagiakan kedua orang tua, keluarga, dan orang-orang tercinta.

Surabaya, 18 Juli 2026
Penulis

Uswatun Hasanah
20221666030

RINGKASAN

PROFIL PENGGUNAAN SUPLEMENTASI BESI (Fe) PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA

Uswatun Hasanah

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil akibat meningkatnya kebutuhan zat besi selama kehamilan. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, perdarahan postpartum, hingga peningkatan risiko kematian ibu dan bayi. Untuk mencegah kondisi tersebut, WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan pemberian suplementasi besi selama kehamilan dengan dosis 30–60 mg besi elemental per hari.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan suplementasi besi (Fe) pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya yang meliputi jenis suplementasi, dosis, frekuensi pemberian, dan durasi konsumsi. Penelitian menggunakan metode *observasional* deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* melalui penelusuran rekam medis pasien ibu hamil periode Januari–Desember 2024. Populasi penelitian berjumlah 1.700 pasien, dan berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin diperoleh sampel sebanyak 324 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 245 pasien (75,6%), diikuti usia ≥ 36 tahun sebanyak 76 pasien (23,5%), dan usia ≤ 19 tahun sebanyak 3 pasien (0,9%). Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas pasien berada pada trimester III sebanyak 200 pasien (61,7%),

trimester II sebanyak 106 pasien (32,7%), dan trimester I sebanyak 18 pasien (5,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi yang aman dan menjalani pemeriksaan pada fase akhir kehamilan.

Berdasarkan kadar hemoglobin, kelompok anemia sedang merupakan kategori terbanyak dengan jumlah 118 pasien (36,4%), sedangkan anemia berat ditemukan pada 3 pasien (0,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah yang cukup sering ditemukan pada ibu hamil sehingga pemberian suplementasi besi tetap diperlukan sebagai upaya pencegahan maupun terapi.

Jenis suplementasi besi yang paling banyak digunakan adalah Fe gluconate 30 mg sebanyak 191 pasien (59,0%). Selain itu, ditemukan penggunaan berbagai sediaan Fe fumarate, Iron Polymaltose Complex (IPC), dan Ferronyl Iron. Dominasi penggunaan Fe gluconate menunjukkan bahwa sediaan tersebut menjadi pilihan utama dalam pelayanan ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. IPC digunakan pada 3 pasien (0,9%), sedangkan Ferronyl Iron digunakan pada 13 pasien (4,0%).

Berdasarkan frekuensi pemberian, sebagian besar pasien memperoleh suplementasi besi dengan frekuensi 1 kali sehari, yaitu sebanyak 304 pasien (93,8%). Frekuensi ini sesuai dengan rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan RI yang menganjurkan konsumsi suplemen besi setiap hari selama kehamilan. Penggunaan satu kali sehari dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan zat besi apabila kandungan besi elemental yang diberikan sesuai dengan standar yang direkomendasikan.

Berdasarkan durasi konsumsi, sebagian besar ibu hamil mengonsumsi suplementasi besi selama 11–20 hari sebanyak 145 pasien (44,8%). Selanjutnya, durasi 21–30 hari ditemukan pada 102 pasien (31,5%), durasi 1–10 hari pada 76 pasien (23,5%), dan durasi 31–40 hari hanya pada 1 pasien (0,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memperoleh terapi dalam rentang waktu kurang dari satu bulan.

Penelitian juga menemukan penggunaan kombinasi suplementasi besi pada 4 pasien. Kombinasi yang digunakan adalah Fe gluconate 30 mg dengan Fe fumarate 30 mg serta Fe fumarate 7,8 mg dengan Fe gluconate 30 mg. Seluruh pasien mengonsumsi

kombinasi tersebut dengan frekuensi satu kali sehari, sedangkan durasi penggunaan terbanyak adalah 20 hari.

Evaluasi terhadap kesesuaian dosis menunjukkan bahwa sebagian besar penggunaan suplementasi besi telah sesuai dengan rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan RI. Sediaan Fe gluconate 30 mg, Fe fumarate 30 mg, IPC 30 mg, dan Fe fumarate 82,5 mg memenuhi atau melebihi rekomendasi minimal 30 mg besi elemental per hari. Namun, masih ditemukan penggunaan Fe fumarate 7,8 mg, Fe fumarate 16,5 mg, dan Ferronyl Iron 18 mg yang belum memenuhi rekomendasi minimal apabila digunakan sebagai terapi tunggal.

Secara keseluruhan, sekitar 84,6% pasien telah menerima suplementasi besi yang sesuai dengan standar, sedangkan 15,4% pasien masih menerima suplemen dengan kandungan besi di bawah rekomendasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa praktik penggunaan suplementasi besi pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya secara umum telah mengikuti pedoman WHO dan Kementerian Kesehatan RI. Meskipun demikian, evaluasi terhadap pemilihan jenis dan dosis suplementasi masih diperlukan untuk memastikan kebutuhan zat besi selama kehamilan terpenuhi secara optimal, sehingga dapat membantu mencegah anemia, mendukung pertumbuhan janin, dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan maupun persalinan.

ABSTRAK

PROFIL PENGGUNAAN SUPLEMENTASI BESI (Fe) PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA

Uswatun Hasanah

Anemia defisiensi besi merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil sehingga diperlukan suplementasi besi untuk mencegah komplikasi pada ibu dan janin. Penelitian ini bertujuan mengetahui profil penggunaan suplementasi besi (Fe) pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. Penelitian *observasional* deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* dilakukan pada 324 rekam medis ibu hamil periode Januari–Desember 2024. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien berusia 20–35 tahun (75,6%), berada pada trimester III (61,7%), dan mengalami anemia sedang. Suplemen yang paling banyak digunakan adalah Fe gluconate (30 mg), dengan frekuensi penggunaan terbanyak 1 kali sehari dan durasi 11–20 hari. Sebagian besar penggunaan suplementasi besi telah sesuai dengan rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan RI, namun masih ditemukan penggunaan Fe fumarate 7,8 mg, Fe fumarate 16,5 mg, dan Ferronyl Iron 18 mg yang belum memenuhi rekomendasi minimal 30 mg besi elemental per hari apabila digunakan sebagai terapi tunggal. Disimpulkan bahwa penggunaan suplementasi besi pada ibu hamil didominasi Fe gluconate, dengan sebagian besar telah sesuai standar, meskipun masih terdapat beberapa sediaan yang memerlukan evaluasi dosis untuk memenuhi kebutuhan besi selama kehamilan.

Kata kunci: ibu hamil, anemia, suplementasi besi, Fe, profil penggunaan.

ABSTRACT

PROFILE OF IRON (Fe) SUPPLEMENTATION USE IN PREGNANT WOMEN AT PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA HOSPITAL

Uswatun Hasanah

Iron-deficiency anemia is a common health problem among pregnant women, making iron supplementation necessary to prevent complications in both the mother and the fetus. This study aimed to determine the profile of iron (Fe) supplementation use among pregnant women at PKU Muhammadiyah Hospital in Surabaya. A descriptive observational study with a retrospective approach was conducted on 324 medical records of pregnant women from January to December 2024. The results showed that the majority of patients were aged 20–35 years (75.6%), were in the third trimester (61.7%), and had moderate anemia. The most commonly used supplement was Fe gluconate (30 mg), with the most frequent dosage being once daily and a duration of 11–20 days. Most iron supplementation was in accordance with WHO and Indonesian Ministry of Health recommendations; however, the use of 7.8 mg iron fumarate, 16.5 mg iron fumarate, and 18 mg Ferronyl Iron was still observed, which does not meet the minimum recommendation of 30 mg of elemental iron per day when used as monotherapy. It is concluded that the use of iron supplementation among pregnant women is dominated by iron gluconate, with the majority meeting standards, although there are still some formulations that require dose evaluation to meet iron requirements during pregnancy.

Keywords: pregnant women, anemia, ironation, Fe, supplement usage profile.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
RINGKASAN	xi
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xxiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan	7
1.4.2 Bagi Rumah Sakit	7

1.4.3 Bagi Mahasiswa	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Anemia	8
2.1.1 Pengertian Anemia	8
2.1.2 Epidemiologi Anemia	8
2.1.3 Etiologi Anemia	10
2.1.4 Klasifikasi Anemia	13
2.1.5 Patofisiologi Anemia	14
2.2 Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan	15
2.2.1 Pengertian Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan	15
2.2.2 Jenis-jenis Anemia dan Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan	16
2.2.3 Patofisiologi Anemia pada Kehamilan	18
2.2.4 Faktor Risiko Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil	19
2.2.5 Dampak Anemia Terhadap Ibu dan Janin	20
2.2.6 Pencegahan dan Penatalaksanaan Anemia pada Ibu Hamil	21
2.3 Zat Besi (Fe)	22
2.3.1 Pengertian dan Fungsi Zat Besi (Fe)	22
2.3.2 Mekanisme Absorpsi dan Metabolisme Zat Besi (Fe)	23
2.3.3 Faktor yang Memengaruhi Penyerapan Zat Besi (Fe)	24
2.4 Suplementasi Zat Besi (Fe)	25
2.4.1 Pengertian Suplementasi Zat Besi (Fe)	25
2.4.2 Jenis Sediaan dan Bentuk Suplementasi Besi (Fe)	25
2.4.3 Efektivitas Suplementasi Besi (Fe)	31
2.4.4 Efek Samping Suplementasi Besi (Fe)	32

2.5 Standarisasi Dosis serta Lama Pemberian Suplementasi Besi (Fe) bagi Ibu Hamil Berdasarkan Kemenkes RI dan WHO.....	32
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	35
3.1 Kerangka Konseptual.....	35
3.2 Uraian Kerangka Konseptual.....	36
BAB IV METODE PENELITIAN.....	39
4.1 Jenis dan Rencana Penelitian.....	39
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	39
4.2.1 Waktu Penelitian.....	39
4.2.2 Lokasi Penelitian.....	39
4.3 Populasi dan Sampel.....	39
4.3.1 Populasi.....	39
4.3.2 Sampel.....	40
4.4 Variabel Penelitian.....	40
4.5 Teknik Sampling.....	40
4.5.1 Kriteria Inklusi.....	41
4.5.2 Kriteria Eksklusi.....	41
4.6 Teknik Pengumpulan Data.....	41
4.7 Definisi Operasional.....	41
4.7.1 Ibu Hamil.....	41
4.7.2 Usia Ibu.....	41
4.7.3 Usia Kehamilan.....	42
4.7.4 Jenis Suplementasi Besi (Fe).....	42
4.7.5 Dosis Suplementasi Besi (Fe).....	42

4.7.6 Frekuensi Konsumsi Tablet Besi (Fe)	42
4.7.7 Durasi Pemberian	42
4.7.8 Status Hemoglobin (Hb)	42
4.8 Prosedur Pengambilan Data	43
4.8.1 Kerangka Operasional atau protokol Penelitian.....	43
4.8.2 Prosedur Pengambilan Sampel.....	44
4.9 Prosedur Kerja.....	45
4.9.1 Persiapan Penelitian	45
4.9.2 Pengumpulan Data	45
4.9.3 Pengolahan Data	46
4.10 Analisis Data	46
BAB V HASIL PENELITIAN.....	48
5.1 Karakteristik Pasien Ibu Hamil	48
5.1.1 Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia.....	48
5.1.2 Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan	49
5.1.3 Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Kadar Hemoglobin	50
5.1.4 Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Pada Ibu Hamil.....	51
5.1.5 Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Dosis Perhari	52
5.1.6 Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Frekuensi Pemberian	53
5.1.7 Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Durasi Konsumsi	54
5.1.8 Penggunaan Kombinasi Suplementasi Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil	55
BAB VI PEMBAHASAN.....	57
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
7.1 Kesimpulan	75

7.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Standar Suplemen Zat Gizi Mikro Untuk Ibu Hamil.....	34
Tabel 5.2 Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia	48
Tabel 5.3 Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan.....	49
Tabel 5.4 Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Kadar Hb	50
Tabel 5.5 Penggunaan Suplementasi Fe Pada Ibu Hamil	51
Tabel 5.6 Penggunaan Supelemen Fe Berdasarkan Kecukupan Dosis.....	52
Tabel 5.7 Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Frekuensi Pemberian...	53
Tabel 5.8 Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Durasi Konsumsi.....	54
Tabel 5.9 Penggunaan Kombinasi Suplementasi Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil.....	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Struktur Ferrous Sulfate.....	26
Gambar 2.2 Struktur Ferrouse Fumarate	26
Gambar 2.3 Struktur Ferrous Gluconate.....	27
Gambar 2.4 Struktur Iron Polymaltose Complex	28
Gambar 2.5 Struktur Ferrous Glycinate	29
Gambar 3.6 Kerangka Konseptual.....	36
Gambar 4.7 Kerangka Operasional atau Protokol Penelitian	43
Gambar 4.8 Kerangka Prosedur Pengambilan Sampel.....	44
Gambar 5.9 Persentase Distribusi Usia Pasien Ibu Hamil.....	49
Gambar 5.10 Persentase Distribusi Usia Kehamilan Pasien Ibu Hamil	50
Gambar 5.11 Persentase Distribusi Kadar Hb Pasien Ibu Hamil	51
Gambar 5.12 Persentase Distribusi Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Penggunaan Obat	52
Gambar 5.13 Persentase Distribusi Penggunaan Suplemen Fe Berdasarkan Kecukupan Dosis	53
Gambar 5.14 Persentase Distribusi Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Frekuensi Pemberian.....	54
Gambar 5.15 Persentase Distribusi Penggunaan Suplementasi Besi (Fe) Berdasarkan Durasi Konsumsi	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal	94
Lampiran 2 Surat Jawaban & Invoice	95
Lampiran 3 Lembar Keterangan Layak Etik.....	96
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Proposal dan Skripsi Dosen Pembimbing 1	97
Lampiran 5 Lembar Konsultasi Proposal dan Skripsi Dosen Pembimbing 1	98
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Proposal dan Skripsi Dosen Pembimbing 2	99
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Proposal dan Skripsi Dosen Pembimbing 2	100
Lampiran 8 Lembar Revisi Proposal Skripsi Dosen Penguji	101
Lampiran 9 Lembar Revisi Skripsi Dosen Penguji	102
Lampiran 10 Lembar Pengumpulan Data Penelitian	103
Lampiran 11 Surat Endorsement Letter Terjemahan Abstrak	104
Lampiran 12 Surat Keterangan Bebas Plagiasi	105

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Keterangan
ACOG	<i>American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
ANC	<i>Antenatal Care</i>
ADB	Anemia Defisiensi Besi
ASI	Air Susu Ibu
ATP	<i>Adenosine Triphosphate</i>
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
BLU	Badan Layanan Umum
BLUD	Badan Layanan Umum Daerah
DMT-1	<i>Divalent Metal Transporter-1</i>
EPO	<i>Eritropoietin</i>
G6PD	<i>Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase.</i>
GBD	<i>Global Burden of Disease</i>
GI	<i>Gastrointestinal</i>
Hb	Hemoglobin
hCG	<i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
Ht	Hematokrit
IRF	<i>Immature Reticulocyte Fraction</i>
IPC	<i>Iron Polymaltose Complex</i>
IUGR	<i>Intrauterine Growth Restriction</i>
Kemenkes RI	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

LMICs	<i>Low and Middle Income Countries</i>
MCV	<i>Mean Corpuscular Volume</i>
MCH	<i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MMS	<i>Multiple Micronutrient Supplements</i>
NVP	<i>Nausea and Vomiting of Pregnancy</i>
PKU	Penolong Kesengsaraan Umum
RPI	<i>Reticulocyte Production Index</i>
ROR	<i>Reporting Odds Ratio</i>
SDI	<i>Social Development Index</i>
SKI	Survei Kesehatan Indonesia
TIBC	<i>Total Iron Binding Capacity</i>
TfR1	<i>Transferrin Receptor 1</i>
USG 4D	Ultrasonografi Empat Dimensi
TTD	Tabet Tambah Darah
YLD	<i>Years Lived with Disability</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>