

## RINGKASAN

TYAS PERMATASARI. Pengembangan Model Manajemen Program *Multiple Micronutrient Supplements* (MMS) pada Ibu Hamil di Jawa Timur. Dibimbing oleh DODIK BRIAWAN, IKEU EKAYANTI, DAN DRAJAT MARTIANTO.

---

Status gizi ibu hamil menjadi penting untuk pertumbuhan janin, berat lahir, dan morbiditas bayi yang mempunyai dampak jangka panjang bagi kualitas generasi ke depan. Namun, Ibu hamil di Indonesia rentan mengalami kekurangan gizi pada awal kehamilan, tidak mencukupi penambahan berat badan (Wibowo *et al.* 2017), anemia, angka kesakitan serta kematian selama kehamilan. Prevalensi anemia pada tahun 2018 pada kehamilan di Indonesia sebesar 48,9% (Riset Kesehatan Dasar 2019). Anemia kehamilan tertinggi kedua di tingkat provinsi tahun 2020 adalah Jawa Timur sebesar 49,9% (Rahmawati *et al.* 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam upaya menangani kesehatan ibu, dan anak, telah meluncurkan rekomendasi terbaru tentang layanan perawatan antenatal (ANC) dengan fokus khusus pada suplementasi *Multi-Micronutrient* (MMS) selama kehamilan. Suplemen ini, yang terdiri dari 15 mikronutrien, sesuai dengan formulasi *United Nations International Multiple Micronutrient Antenatal Preparation* (UNIMMAP). Rekomendasi WHO terkait MMS pada ibu hamil memberikan pesan kunci bahwa pengambil kebijakan di populasi dengan prevalensi kekurangan gizi yang tinggi mungkin mempertimbangkan manfaat dari berbagai suplemen mikronutrien terhadap kesehatan ibu dibandingkan kerugiannya (World Health Organization 2016; Engle-Stone *et al.* 2019).

Di Indonesia, penerapan program MMS telah dimulai dalam tahap pertama dimana diprioritaskan pada implementasi program pemberian MMS tahap 1 (masa peralihan dari TTD menjadi MMS) dengan mekanisme pelaksanaan ditetapkan oleh pemerintah pusat. Pemberian MMS akan diprioritaskan di provinsi dengan prevalensi BBLR, ibu hamil KEK, dan stunting yang tinggi, serta memiliki populasi padat dengan sasaran ibu hamil yang banyak. Program TTD tetap menjadi program nasional. Selain itu juga dalam teknis pemerintah Indonesia dan tim sponsor pendukung perencanaan skala nasional menyatakan bahwa dengan meningkatkan cakupan MMS di Indonesia hingga 60%, akan mencegah: 402.638 kasus anemia ibu hamil; 109.498 kecacatan saat kelahiran; dan 13.563 kematian bayi (World Health Organization 2016). Potensi transisi dari TTD ke MMS muncul dari kekhawatiran mengenai rendahnya efektivitas program TTD, termasuk isu mengenai mekanisme pemantauan dan evaluasi untuk memastikan pelaksanaannya (Dhian Probhoyekti 2020; Nurhidayati *et al.* 2024). Studi manajemen program dari hasil evaluasi program TTD pada ibu hamil di Indonesia masih ditemukan beberapa hambatan pada bagian *input*, proses yang mempengaruhi *output* dan *outcome*. Menurut UNICEF, proses transisi juga membutuhkan perbaikan rantai pasok dengan evaluasi secara berkala dan pemantauan terus menerus dari persediaan TTD di semua titik distribusi, terutama di tingkat puskesmas. Hal ini memerlukan peningkatan kapasitas staf puskesmas lebih lanjut. Para pemangku kepentingan merekomendasikan untuk mengeksplorasi kemungkinan untuk berkolaborasi dengan sektor swasta guna memastikan persediaan yang memadai dan sistem pengiriman TTD, termasuk potensi menggalang dana untuk pengadaan produk. Setiap kemitraan dengan sektor swasta memerlukan penilaian mengenai potensi konflik kepentingan, kelayakan biaya, dan masalah kesetaraan (Kemenkes dan UNICEF 2023).

Saat ini pelaksanaan program MMS telah diimplementasikan di beberapa kabupaten dan kota di Indonesia dengan cakupan wilayah yang masih terbatas, salah satunya di Jawa Timur yang telah menjadi Provinsi yang dilakukan *scaling-up* ditahun sebelumnya Penelitian tentang aspek manajemen program saat ini juga masih terbatas, selain itu juga masih banyak hambatan pada program TTD sebelumnya yang bisa diatasi pada transisi program MMS dan pembelajaran dari kota-kota sebelumnya yang sudah mencoba uji coba program MMS. Pelaksanaan program MMS di Indonesia juga dilaksanakan secara bertahap pada provinsi dan kabupaten/kota yang tidak serentak. Berdasarkan hal-hal tersebut, untuk menerapkan transisi program TTD menjadi MMS

di berbagai kota di Indonesia, maka perlu dilakukan analisis kebijakan dan faktor yang memengaruhi transisi program MMS, *best practice* dan *lesson learned* dari kota yang sudah memulai program MMS, sehingga dapat dilakukan pengembangan model strategi manajemen MMS untuk mengoptimalkan program MMS pada ibu hamil di wilayah lainnya, sehingga sistem penerapan yang tepat bisa memaksimalkan program dengan tepat.

Tujuan Umum dari Penelitian ini bertujuan mengembangkan desain model manajemen program transisi MMS untuk penurunan anemia pada ibu hamil. Tujuan khusus : a) Mengevaluasi implementasi kebijakan pada program suplementasi tablet tambah darah untuk pencegahan anemia pada ibu hamil. b) Membandingkan *best practice* pada manajemen program transisi MMS pada ibu hamil di tiga daerah *scaling up* di Provinsi Jawa Timur. c) Mengevaluasi efektivitas biaya terhadap transisi program suplementasi TTD ke MMS pada ibu hamil di Kota Surabaya. d) Mengembangkan model strategi dalam peningkatan efektivitas manajemen transisi program MMS. e) Menguji kelayakan dan penerimaan model manajemen program transisi MMS pada ibu hamil.

Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis deskriptif eksploratif dengan mengkombinasikan metode kualitatif dan kuantitatif (*mixed method*) (Creswell 2014). Pendekatan penelitian dilakukan menggunakan *Soft System Methodology (SSM)*. Data diperoleh dengan pengambilan atau pengukuran secara langsung (primer) maupun data sekunder. Penelitian dilakukan mulai bulan Februari 2025 hingga Juli 2025. Lokasi penelitian yakni dipilih Kota Surabaya, yang menjadi salah satu kota *scaling up* MMS dan menunjukkan adanya keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu. Daerah yang juga telah melaksanakan percobaan pemberian MMS pada ibu hamil yakni Kabupaten Mojokerto dan Kabupaten Lumajang sebagai lokasi penelitian. Selain itu daerah yang akan menjadi daerah uji kelayakan model dipilih berdasarkan kesiapan dalam menerapkan program transisi MMS. Kegiatan pengumpulan data dalam penelitian ini terbagi atas data primer dan sekunder yang dikumpulkan melalui studi literatur. Jenis data primer yang dikumpulkan dari petugas lapang meliputi *input*, proses dan *output* kondisi dan aplikasi program TTD dan MMS. Keseluruhan aspek dalam proses input, proses, output tersebut disusun dan dijabarkan dalam bentuk pertanyaan terpadu (kuesioner, panduan *in-depth interview* dan panduan FGD). Data sekunder diambil berkaitan dengan hasil outcome dari program TTD dan MMS.

Tahapan penelitian yakni diawali dari mengkaji program sebelumnya yakni program suplementasi TTD ibu hamil yang meruakan tahapan pertama. Selanjutnya hasil persepsi secara kualitatif yang mengkaji kelemahan dan kekuatan dari masing-masing program *scaling up* MMS yang dianalisis pada tiga daerah yang sudah melaksanakan yang merupakan tahapan kedua, yang diperoleh dari data primer (kualitatif) dan data sekunder. Pada tahap ketiga digunakan untuk analisis efektivitas biaya transisi TTD menjadi MMS. Seluruh rangkaian tahapan merupakan bagian dari metode *Soft System Methodology* yakni analisis situasional. SSM berfokus pada perumusan masalah strategis yang belum terstruktur, bukan sekadar menyelesaikan masalah yang telah terdefinisi dengan baik. Kemudian pada tahapan keempat pembentukan suatu model strategi manajemen MMS dengan metode *Soft System Methodology* yang dapat menghasilkan suatu model. Validasi model yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Face Validity*, yaitu meminta seseorang yang berpengetahuan tentang sistem manajemen apakah model dan karakteristiknya dapat diterima melalui *expert judgement*. Selanjutnya model strategi terbaik dari hasil *lesson learned*, hambatan, peluang dari analisis sebelumnya dianalisis menggunakan *Analytic Network Process (ANP)*. Tahap terakhir dari model yang sudah tervalidasi dan dipilih paling prioritas, maka akan diuji kelayakan atau penerimaan di daerah lain yang akan melakukan transisi MMS. Uji kelayakan dilakukan dengan FGD terhadap sasaran terkait yang dapat diimplementasikan pada kebijakan daerah pada upaya pencegahan anemia ibu hamil.

Kata kunci : Anemia, ibu hamil, model, *Multiple Micronutrient Supplements (MMS)*.