

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data Statistik Penduduk Indonesia menunjukkan bahwa pada bulan September 2020 terdapat 270,20 juta jiwa dengan peningkatan pertumbuhan penduduk sebesar 1,25% per tahunnya (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021). Namun, dengan semakin meningkatnya pertumbuhan penduduk Indonesia masih ditemukan beberapa ketimpangan yang terjadi terutama tingkat kematian ibu, menurut data yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 terdapat 4.627 kasus kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian.

Terjadi berbagai kasus mulai dari ibu hamil yang lahir prematur, kematian anak dan ibu serta penyakit infeksi sangat memungkinkan terjadi karena anemia akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2018 terjadinya anemia pada ibu hamil mencapai 48,9% yang terjadi 84,6% pada rentang umur 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Wanita hamil memerlukan pola makan yang sehat karena asupan berbagai jenis nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh ibu dan janin diantaranya energi, protein, vitamin, dan mineral harus tercukupi (WHO, 2016).

Akan tetapi, negara dengan penghasilan rendah dan menengah seperti di negara Afrika sub-Sahara dan Asia Tenggara hal tersebut tidak sepenuhnya dapat dilakukan sehingga dapat menyebabkan kekurangan asupan mikronutrien yang bisa menyebabkan beberapa masalah selama kehamilan, perinatal yang buruk, hingga kematian ibu (Downe S et al., 2015). Peningkatan kualitas perawatan bagi ibu terutama pada ibu hamil yang berhubungan dengan angka kelahiran, maka kesehatan dari setiap ibu di Indonesia perlu diperhatikan sebagai bentuk investasi pada masa depan bangsa. Salah satunya memperhatikan pemberian makanan tambahan pada kelompok rentan, pemberian asam folat, dan mengatasi kekurangan yodium (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Secara global WHO telah merilis panduan terkait suplementasi bagi ibu hamil terbaru dengan memperhatikan kelengkapan yang dibandingkan dengan zat besi dan asam folat yang sudah menjadi standarisasi sebelumnya yaitu *Multiple Mikronutrient Supplementation* (MMS) yang diharapkan dapat meningkatkan harapan hidup serta kualitas kelahiran dengan kemungkinan 10% pengurangan resiko melahirkan bayi kecil dan bayi lahir berat rendah (Haider & Bhutta, 2017). Kebijakan terkait standarisasi suplementasi bagi ibu hamil di Indonesia tercantum dalam PERMENKES No. 88 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa setiap wanita subur dan wanita hamil prioritas diberikan Tablet Tambah Darah (TTD) dengan tujuan untuk mencegah anemia gizi besi pada wanita usia subur dan gagal bertumbuh atau *stunting* pada bayi serta memperbaiki gizi makro dan mikro yang perlu diperoleh balita dan ibu hamil.

Terdapat perbedaan kandungan nutrisi yang ada pada UNIMMAP-MMS dengan TTD yang telah digunakan pada ibu hamil di Indonesia.

Pada TTD hanya memiliki 2 kandungan utama yaitu: 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Gluconat) dan Asam Folat 0,400 mg (Kementrian Kesehatan RI, 2014). United Nations International Multiple Micronutrient Antenatal Preparation (UNIMMAP) adalah formulasi untuk digunakan oleh wanita hamil. UNIMMAP – MMS dikembangkan selama lokakarya para ahli yang diselenggarakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), UNICEF, dan Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 1999 terkhusus dalam mengidentifikasi formula MMS untuk uji klinis kemanjuran. Memiliki kandungan 15 mikronutrien pada dosis yang mendekati tunjangan diet yang direkomendasikan untuk kehamilan.(Micronutrient Forum, 2020).

WHO menerbitkan pedoman perawatan antenatal yang menganjurkan penggunaan MMS yang didasari formulasi UNIMMAP, kemudian menjadi rekomendasi kuat dengan penilaian berlandaskan bukti ilmiah yang terukur sehingga menghadirkan kepastian kuat dalam menjadikannya sebagai pedoman yang dapat digunakan secara global (WHO, 2016).

Sebagai salah satu upaya untuk melakukan transisi penggunaan TTD menuju UNIMMAP-MMS di Indonesia, maka diperlukan analisis yang komprehensif untuk menentukan arah prioritas kebijakan tersebut. Dalam hal ini hadir sebuah metode dengan sebutan *Multi-Criteria Decision Analysis (MCDA)* yang dapat digunakan untuk

mengukur nilai yang komprehensif secara terstruktur dan transparan guna menetapkan prioritas dan rekomendasi intervensi kesehatan baru (Angelis & Kanavos, 2017). Penggunaan MCDA semakin populer digunakan dalam penentuan prioritas intervensi kesehatan dalam sepuluh tahun terakhir (Marsh et al., 2014).

Dalam beberapa penelitian, MCDA merupakan metode konvensional yang kuat memenuhi analisa dalam intervensi kesehatan terkait beberapa alasan. Sebagai alasan yang pertama ialah menyediakan berbagai informasi diawal dalam kerangka kerja yang bersifat kualitatif dan kuantitatif, sehingga menangani ketidakterbandingan. Kemudian yang kedua pemangku kepentingan akan memperoleh peran penting dalam penentuan definisi bobot untuk kriteria, sehingga akan mendapat interpretasi yang lebih akurat. Kemudian terakhir mengenai prosedur pengambilan keputusan terstruktur dengan berdialog bersama pemangku kepentingan, analis dan akademisi sehingga pengambilan keputusan akan diperoleh secara demokratis dalam solusi yang dikompromikan (Balouktsi, 2019; Rodríguez-Labajos et al., 2013). Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan analisa MCDA dalam penentuan prioritas implementasi UNIMMAP-MMS sebagai salah satu produk farmasi baru di Indonesia.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka didapat identifikasi masalah sebagai berikut :

1. Apa kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penentuan prioritas implementasi UNIMMAP-MMS di Indonesia?
2. Bagaimana prioritas implementasi UNIMMAP-MMS dibandingkan dengan TTD di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian dari identifikasi masalah, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah mengetahui kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penentuan prioritas implementasi UNIMMAP-MMS dan diperoleh prioritas implementasi UNIMMAP-MMS dibandingkan dengan TTD di Indonesia.

1.4 Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi praktis dan teoritis mengenai kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penentuan prioritas implementasi UNIMMAP-MMS di Indonesia sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam *decision making process* dalam proses transisi suplementasi ibu hamil dari TTD menjadi UNIMMAP-MMS.

1.5 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan data pendahuluan yang diambil dengan tinjauan pustaka yang kemudian dijadikan landasan dalam pembuatan kuesioner untuk menentukan kriteria dalam *priority setting* implementasi UNIMMAP-MMS di Indonesia, termasuk pembobotan dan penilaian dari masing-masing kriteria tersebut. Adapun langkah-langkah kerja penelitian ini dirancang sebagai berikut :

1. Melakukan analisis matriks *Strength-Weakness-Opportunity-Threat* (SWOT) dan *Politic-Economy-Social-Technology-Legislation-Environment* (PESTLE)
2. Menentukan *stakeholder* yang akan dijadikan responden dengan kriteria inklusi
3. Pengambilan Penilaian oleh Responden dalam Implementasi UNIMMAP-MMS di Indonesia
4. Mengembangkan *tool* yang digunakan dalam MCDA untuk menentukan kriteria prioritas implementasi UNIMMAP-MMS

1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2022 sampai Juli 2022. Penelitian dilakukan di Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran