

Pertanyaan yang Sering Diajukan Tentang Suplemen Multi Mikronutrien (MMS) Pada Ibu Hamil

1. Pertanyaan yang Sering Diajukan Tentang Suplemen Multi Mikronutrien (MMS) Pada Ibu Hamil

- MMS – UNIMMAP formula adalah suplemen multi mikronutrien yang formulanya dibuat oleh Unicef-WHO-UN yang mengandung 15 vitamin dan mineral antara lain Vitamin A, C, D, E B1 (tiamin), B2 (riboflavin), B3 (niacin), B6, B12 dan asam folat serta Fe (zat besi) yang diperlukan bagi ibu hamil selama masa kehamilan.
- MMS bertujuan sebagai pengganti tablet tambah darah (tablet tambah darah hanya mengandung zat besi dan asam folat).
- Nilai gizi yang terkandung dalam MMS

Komposisi	Jumlah
Vitamin A	800 mcg REA
Vitamin C	70 mg
Vitamin D	5 mcg (200 IU)
Vitamin E	10 mg α -TE
Vitamin B1	1.4 mg
Vitamin B2	1.4 mg
Vitamin B3	18 mg NE
Vitamin B6	1.9 mg
Asam Folat	680 mcg DFE (400 mcg)
Vitamin B12	2.6 mcg
Besi	30 mg
Iodium	150 mcg
Zinc	15 mg
Selenium	65 mcg
Copper	2 mg



- MMS mengandung 30 mg zat besi (bukan 60 mg) karena alasan berikut ini: ¹
 - Penyerapan zat besi dalam formulasi suplemen multi zat gizi mikro meningkat (dibandingkan dengan TTD) karena ditambah dengan vitamin C, vitamin A, dan riboflavin.
 - Kandungan zat besi yang lebih rendah dosisnya cukup apabila dikonsumsi secara teratur, karena dapat mengurangi efek samping (misalnya, sembelit).
 - Penambahan 60 mg zat besi perlu disertai setidaknya 30 mg zinc untuk menghindari kemungkinan efek negatif pada penyerapan zat besi. Penambahan zat besi dapat meningkatkan jumlah total logam, yang dapat meningkatkan efek samping negatif.
 - Hampir semua ibu hamil mengalami anemia ringan atau sedang, yang dapat diatasi dengan 30 mg zat besi.

2. Apa manfaat MMS?

Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan vitamin dan mineral selama kehamilan, yang seringkali tidak dapat dipenuhi melalui makanan saja. Menyediakan MMS selama kehamilan dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat.

MMS dapat mengurangi angka anemia pada ibu hamil. Namun, Ibu hamil yang kekurangan gizi, yaitu anemia dan atau berat badan kurang selama kehamilan, dapat merasakan manfaat yang lebih besar dari MMS. Lebih lanjut MMS dapat menurunkan risiko:

- Risiko kematian bayi (usia 0-6 bulan) menurun sebesar 29% bila ibu dengan anemi mengonsumsi MMS selama kehamilan.²
- Menurunkan risiko bayi lahir mati sebesar 8%. Di antara ibu hamil yang anemia, risikonya menurun hingga 26%.²
- Menurunkan risiko anak lahir dengan berat badan kurang sebesar 12%. Di antara ibu hamil yang anemia, risikonya menurun hingga 19%. Untuk wanita kurus, risikonya menurun hingga 12%.³
- Menurunkan risiko seorang anak lahir prematur sebesar 8%. Di antara wanita hamil dengan berat badan kurang, risikonya menurun hingga 16%.³

3. Kapan dan bagaimana MMS dikonsumsi?

- MMS dikonsumsi oleh Ibu hamil, sedini mungkin sejak awal kehamilan selama masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa konsumsi suplemen MMN sejak dini (<20 minggu kehamilan) dan diperpanjang (>20 minggu kehamilan) dan secara teratur setiap hari selama masa kehamilan dapat mengurangi risiko kelahiran prematur, bayi kecil masa kehamilan, berat badan lahir rendah, dan kematian bayi.² Dengan demikian, mulai mengonsumsi suplemen MMN sedini mungkin, dan mengonsumsinya secara teratur selama kehamilan, adalah cara paling optimal yang disarankan
- MMS dapat diperoleh di Faskes sebagai bagian dari layanan pemeriksaan kehamilan (ANC). Pemerintah menganjurkan paling sedikit 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan selama kehamilan
- Minum 1 (satu) MMS setiap hari selama masa kehamilan.
- Minum MMS pada malam hari dan/atau ketika makan dan minum dapat membantu mengurangi efek samping.
- Tidak boleh minum lebih dari satu tablet pada hari yang sama dengan alasan apapun
- Jika masih ada sisa MMS setelah melahirkan, habiskan suplemen yang tersisa selama periode nifas dan/atau saat menyusui.

4. Apa Efek Samping yang ditimbulkan?

Jika diminum sesuai petunjuk, MMS tidak menyebabkan efek samping yang serius. Namun, pada sedikit kasus dilaporkan ibu hamil mengalami sakit perut (mual, muntah, dan diare), sembelit, sakit kepala, atau rasa tidak nyaman atau tidak enak di mulut setelah meminum MMS. Efek samping ini biasanya bersifat sementara dan akan hilang setelah tubuh menyesuaikan diri dengan MMS.

Mengonsumsi MMS dengan air minum, makanan, atau sebelum tidur dapat mengurangi efek samping. Namun, jika gejala terus berlanjut, ibu hamil harus berkonsultasi dengan dokter spesialis untuk pemeriksaan kehamilan.

5. Bagaimana sebaiknya MMS didistribusikan?

Penyedia layanan perlu mengetahui cara memberikan MMS kepada ibu hamil:

- Berikan sebotol MMS berisi 180 butir suplemen kepada setiap ibu hamil untuk dikonsumsi selama masa kehamilannya. Supaya aman dan kualitasnya tidak menurun, MMS harus tetap disimpan dalam botol aslinya.
- Anjurkan para ibu hamil untuk meminum satu MMS setiap hari selama kehamilan sampai isi botol MMS habis (misalnya, mereka juga dapat meminumnya pada saat menyusui).
- Beri tahu mereka tentang cara menyimpan yang aman, dosis, efek samping, dan peringatan penggunaan suplemen. Tunjukkan cara membuka tutup botol.



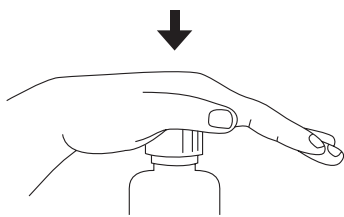
Minum satu butir - dan cukup satu saja - MMS setiap hari sampai isi botol habis.

6. Bagaimana cara menyimpan MMS

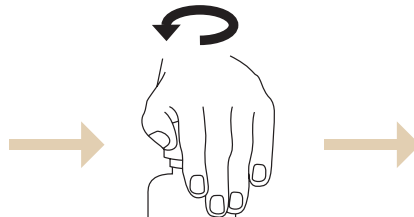
- Simpan botol MMS di tempat yang sejuk dan kering, pada suhu antara 15°C sampai 30°C
- Tutup botol rapat-rapat dan jauhkan dari jangkauan anak-anak

7. Bagaimana Membuka Botol MMS

Cara Membuka Tutop Botol:



Gunakan telapak tangan untuk menekan tutup botol dan putar ke bawah.



Putar tutup botol sesuai petunjuk arah panah (berlawanan dengan arah jarum jam).



Lepaskan tutup botol.

¹ UNICEF, WHO, UNU. Komposisi suplemen multi zat gizi mikro pada program percobaan untuk ibu hamil di negara berkembang, 1999.

² Smith, E. R.; Shankar, A. H.; Wu, L. S.-F.; Aboud, S.; Adu-Afarwah, S.; Ali, H.; Agustina, R.; Arifeen, S.; Ashorn, P.; Bhutta, Z. A.; et al. Modifiers of the Effect of Maternal Multiple Micronutrient Supplementation on Stillbirth, Birth Outcomes, and Infant Mortality: A Meta-Analysis of Individual Patient Data from 17 Randomised Trials in Low-Income and Middle-Income Countries. *Lancet Glob. Heal.* 2017, 5 (11), e1090– e1100.

³ Keats, E. C.; Haider, B. A.; Tam, E.; Bhutta, Z. A. Multiple-micronutrient Supplementation for Women during Pregnancy. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2019, 3, CD004905.