

PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

GERCEP ANJEILI BAHAGIA (Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia)

1.2 Tahapan Inovasi

penerapan

1.3 Inisiator Inovasi Daerah

opd

1.4 Jenis Inovasi

nondigital

1.5 Bentuk Inovasi Daerah

inovasi pelayanan publik

1.7 Urusan Inovasi Daerah

Kesehatan

1.8 Waktu Uji Coba

2024-01-08

1.9 Waktu Penerapan

2024-03-04

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang **Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan**
- Instruksi Presiden (Inpres) ini diterbitkan oleh Presiden Joko Widodo pada 12 Juli 2022. Tujuannya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi:
 - ibu hamil,
 - ibu bersalin,
 - ibu nifas,
 - dan bayi baru lahir,

1. Permasalahan

- **Makro**

Kendala Makro dalam Penanggulangan Ibu Melahirkan di Papua Tengah

Penanggulangan masalah kesehatan ibu melahirkan di Papua Tengah menghadapi berbagai kendala makro yang cukup kompleks. Kendala tersebut meliputi faktor geografis, ekonomi, sosial, budaya, infrastruktur, hingga keterbatasan tenaga kesehatan. Beberapa kendala utama antara lain:

1. **Kondisi Geografis yang Sulit**

Wilayah Papua Tengah memiliki medan pegunungan, hutan dan daerah terpencil yang sulit dijangkau. Banyak kampung belum memiliki akses jalan yang memadai sehingga ibu hamil kesulitan mencapai fasilitas kesehatan saat akan melahirkan.

2. **Keterbatasan Fasilitas Kesehatan**

Jumlah rumah sakit, puskesmas, dan posyandu masih terbatas, terutama di daerah pedalaman. Selain itu, fasilitas medis dan alat kesehatan untuk persalinan sering kali belum lengkap.

3. **Kurangnya Tenaga Kesehatan**

Distribusi dokter, bidan, dan perawat belum merata. Banyak daerah terpencil mengalami kekurangan tenaga kesehatan sehingga pelayanan persalinan tidak optimal.

4. **Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Masyarakat Rendah**

Sebagian masyarakat masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, dan gizi ibu hamil.

5. **Faktor Sosial dan Budaya**

Masih ada kepercayaan adat atau kebiasaan melahirkan secara tradisional tanpa bantuan tenaga medis. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi.

6. **Keterbatasan Ekonomi**

Banyak keluarga mengalami kesulitan biaya transportasi maupun biaya pendukung untuk mendapatkan layanan kesehatan, meskipun program pemerintah telah menyediakan jaminan kesehatan.

7. **Akses Transportasi dan Komunikasi Minim**

Sarana transportasi seperti kendaraan darat, ambulans, maupun akses komunikasi masih terbatas. Dalam kondisi darurat, proses rujukan ibu hamil sering terlambat.

8. **Tingginya Angka Gizi Buruk dan Penyakit**

Masalah anemia, kekurangan gizi, malaria, dan penyakit infeksi lainnya masih cukup tinggi pada ibu hamil sehingga meningkatkan risiko kematian ibu saat melahirkan.

9. **Koordinasi dan Kebijakan Pemerintah Belum Optimal**

Pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak terkadang terkendala oleh keterbatasan anggaran, pengawasan, serta koordinasi antarinstansi.

Kesimpulan

Permasalahan penanggulangan ibu melahirkan di Papua Tengah tidak hanya berkaitan dengan layanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor geografis, sosial, budaya, ekonomi, dan infrastruktur. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk meningkatkan akses serta kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

- **Mikro**

Masalah mikro dalam Penanggulangan Ibu Melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya, Distrik Mimika Timur, Kabupaten Mimika, Papua Tengah, mencerminkan tantangan yang dihadapi oleh banyak puskesmas di Indonesia dalam upaya penanggulangan ibu Melahirkan ini. dapat diidentifikasi beberapa isu mikro yang relevan:

1. **Kurangnya Kesadaran Ibu Hamil**

Sebagian ibu hamil belum rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) karena kurang memahami pentingnya kontrol kesehatan selama kehamilan.

2. **Ketakutan atau Keengganan ke Fasilitas Kesehatan**
Ada ibu hamil yang merasa takut, malu, atau tidak nyaman melahirkan di puskesmas atau rumah sakit sehingga lebih memilih melahirkan di rumah.
3. **Kurangnya Dukungan Keluarga**
Keputusan persalinan sering dipengaruhi keluarga atau suami. Jika keluarga kurang mendukung pemeriksaan kehamilan atau persalinan medis, maka ibu berisiko tidak mendapatkan pelayanan yang tepat.
4. **Kondisi Gizi Ibu yang Buruk**
Banyak ibu hamil mengalami anemia, kekurangan energi kronis (KEK), atau kurang gizi yang dapat menyebabkan komplikasi saat persalinan.
5. **Keterlambatan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan**
Ibu dan keluarga sering terlambat menyadari tanda bahaya seperti perdarahan, tekanan darah tinggi, atau kontraksi tidak normal sehingga penanganan menjadi terlambat.
6. **Kepatuhan Minum Obat dan Vitamin Rendah**
Sebagian ibu hamil tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah atau vitamin yang diberikan tenaga kesehatan.
7. **Komunikasi antara Tenaga Kesehatan dan Pasien Kurang Efektif**
Perbedaan bahasa daerah, budaya, maupun cara komunikasi dapat menyebabkan informasi kesehatan tidak dipahami dengan baik oleh pasien.
8. **Kurangnya Kunjungan Rumah dan Pendampingan**
Pemantauan ibu hamil oleh tenaga kesehatan belum maksimal karena keterbatasan waktu, tenaga, dan jarak antarkampung yang jauh.
9. **Masalah Administrasi dan Data Pasien**
Pendataan ibu hamil terkadang belum lengkap sehingga ada ibu yang tidak terpantau secara rutin selama masa kehamilan hingga persalinan.

Kesimpulan

Kendala mikro dalam penanggulangan ibu melahirkan di Papua Tengah berkaitan erat dengan perilaku individu, kondisi keluarga, serta pelayanan langsung di lapangan. Untuk mengatasinya diperlukan edukasi kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan, pendampingan keluarga, dan penguatan kapasitas tenaga kesehatan agar keselamatan ibu dan bayi dapat lebih terjamin.

1. ISU STRATEGIS

2. Global

Isu global dalam penanggulangan ibu melahirkan berkaitan dengan berbagai permasalahan kesehatan ibu yang masih menjadi perhatian dunia, terutama di negara berkembang. Organisasi seperti World Health Organization dan United Nations terus mendorong upaya penurunan angka kematian ibu melalui program kesehatan ibu dan anak. Berikut beberapa isu global utama:

3. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI)

Banyak ibu meninggal saat hamil, melahirkan, atau setelah persalinan akibat perdarahan, infeksi, hipertensi, dan komplikasi lainnya. Negara berkembang masih memiliki angka kematian ibu yang tinggi dibanding negara maju.

4. Ketimpangan Akses Layanan Kesehatan

Perempuan di daerah terpencil, miskin, dan konflik sering kesulitan mendapatkan layanan persalinan yang aman dan tenaga kesehatan yang memadai.

5. **Kurangnya Tenaga Kesehatan Profesional**

Banyak negara mengalami kekurangan dokter, bidan, dan perawat terlatih untuk membantu persalinan dan menangani komplikasi ibu melahirkan.

6. **Masalah Gizi pada Ibu Hamil**

Kekurangan gizi, anemia, dan stunting pada ibu hamil menjadi masalah global yang meningkatkan risiko komplikasi persalinan dan kematian bayi.

7. **Kehamilan Usia Dini**

Pernikahan dan kehamilan pada usia remaja masih banyak terjadi di beberapa negara, sehingga meningkatkan risiko kesehatan ibu dan bayi.

8. **Penyakit Menular dan Tidak Menular**

Penyakit seperti malaria, HIV/AIDS, diabetes, dan hipertensi dapat memperburuk kondisi ibu hamil dan meningkatkan risiko saat persalinan.

9. **Kurangnya Pendidikan dan Kesadaran Kesehatan**

Banyak perempuan belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, dan persalinan di fasilitas kesehatan.

10. **Pengaruh Sosial Budaya dan Gender**

Di beberapa wilayah, perempuan masih memiliki keterbatasan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi dan persalinan.

11. **Dampak Konflik dan Bencana**

Perang, konflik sosial, dan bencana alam menyebabkan terganggunya layanan kesehatan ibu dan anak.

12. **Perubahan Iklim dan Krisis Kesehatan**

Perubahan iklim memengaruhi ketahanan pangan, penyebaran penyakit, dan akses layanan kesehatan yang berdampak pada kesehatan ibu hamil.

Upaya Global Penanggulangan

Beberapa upaya internasional yang dilakukan antara lain:

- Peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak.
- Penyediaan tenaga kesehatan terlatih.
- Program persalinan aman.
- Edukasi kesehatan reproduksi.
- Peningkatan gizi ibu hamil.
- Pencapaian target Sustainable Development Goals terutama dalam menurunkan angka kematian ibu.

Kesimpulan

Penanggulangan masalah ibu melahirkan merupakan isu global yang membutuhkan kerja sama pemerintah, organisasi internasional, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Fokus utama dunia saat ini adalah memastikan setiap ibu mendapatkan akses persalinan yang aman, berkualitas, dan terjangkau guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

1. Nasional

Isu lokal dalam penanggulangan ibu melahirkan adalah berbagai masalah yang terjadi di tingkat daerah atau masyarakat setempat yang mempengaruhi keselamatan ibu saat hamil, melahirkan, dan setelah persalinan. Di banyak daerah, termasuk wilayah terpencil seperti Papua Tengah, isu lokal ini sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, budaya, ekonomi, dan pelayanan kesehatan.

Berikut beberapa isu lokal yang sering terjadi di BLUD Puskesmas Mapurujaya:

2. Akses Pelayanan Kesehatan yang Sulit

Banyak daerah terpencil memiliki akses jalan dan transportasi yang terbatas sehingga ibu hamil kesulitan mencapai puskesmas atau rumah sakit saat akan melahirkan.

3. Kurangnya Tenaga Kesehatan

Jumlah dokter, bidan, dan perawat di daerah tertentu masih sedikit dan belum merata, terutama di kampung-kampung pedalaman.

4. Fasilitas Kesehatan Belum Memadai

Puskesmas atau pos kesehatan di beberapa wilayah masih kekurangan alat medis, obat-obatan, ruang persalinan, dan ambulans.

5. Masih Tingginya Persalinan Tradisional

Sebagian masyarakat masih memilih melahirkan dengan bantuan dukun atau keluarga tanpa pendampingan tenaga kesehatan.

6. Kurangnya Pengetahuan Kesehatan Ibu

Banyak ibu hamil belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, imunisasi, dan tanda bahaya persalinan.

7. Masalah Gizi dan Anemia pada Ibu Hamil

Kekurangan gizi dan anemia masih sering ditemukan sehingga meningkatkan risiko komplikasi saat melahirkan.

8. Keterbatasan Ekonomi Keluarga

Biaya transportasi, kebutuhan persalinan, dan kondisi ekonomi yang rendah membuat sebagian ibu terlambat mendapatkan pertolongan medis.

9. Pengaruh Budaya dan Adat

Beberapa kepercayaan adat masih memengaruhi keputusan keluarga terkait tempat persalinan dan penanganan ibu hamil.

10. Keterlambatan Rujukan Pasien

Sistem rujukan dari kampung ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap sering terlambat karena jarak jauh dan sarana transportasi terbatas.

11. Kurangnya Edukasi dan Pendampingan

Penyuluhan kesehatan ibu dan anak belum menjangkau seluruh masyarakat secara merata.

Upaya Penanggulangan

Untuk mengatasi isu lokal tersebut, diperlukan:

- Peningkatan fasilitas kesehatan daerah.
- Penambahan tenaga medis dan bidan.
- Penyuluhan kesehatan ibu dan anak.
- Program persalinan aman.
- Dukungan transportasi dan ambulans desa.
- Kerja sama pemerintah, tokoh adat, dan masyarakat.

Kesimpulan

Isu lokal dalam penanggulangan ibu melahirkan berkaitan erat dengan kondisi daerah dan kehidupan masyarakat setempat. Penanganan yang efektif memerlukan pendekatan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lokal agar angka kematian ibu dan bayi dapat ditekan.

1. METODE PEMBAHARUAN

2. Sebelum Penerapan Inovasi

Sebelum Penerapan Inovasi “Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia”. Akses Terhadap Pasien Ibu Hamil yang sedang dalam Proses Persalinan sangat menurun dalam hal kesadaran pentingnya Melahirkan di Fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Sebelum adanya inovasi dalam pelayanan persalinan, kondisi kesehatan ibu melahirkan di banyak daerah, terutama wilayah terpencil, masih menghadapi berbagai kesulitan. Pelayanan persalinan belum berjalan optimal sehingga risiko kematian ibu dan bayi cukup tinggi.

Beberapa kondisi sebelum adanya inovasi persalinan antara lain:

3. Persalinan Banyak Dilakukan di Rumah

Sebagian besar ibu melahirkan di rumah dengan bantuan keluarga atau dukun tradisional tanpa pendampingan tenaga kesehatan.

4. Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi

Banyak kasus kematian terjadi akibat perdarahan, infeksi, hipertensi, dan keterlambatan penanganan medis saat persalinan.

5. Akses ke Fasilitas Kesehatan Sangat Terbatas

Ibu hamil sulit mencapai puskesmas atau rumah sakit karena jarak jauh, dan transportasi yang minim.

6. Faktor Ekonomi

Faktor Ekonomi Sangat Mempengaruhi Masyarakat, Khususnya Masyarakat Pasien Ibu Bersalin Sehingga Lebih memilih Persalinan di Rumah.

7. Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Masih Rendah

Banyak ibu hamil belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, serta tanda bahaya saat melahirkan.

8. Sistem Rujukan Lambat

Jika terjadi komplikasi, ibu sering terlambat dirujuk ke rumah sakit karena kurangnya kendaraan dan komunikasi.

9. Pengaruh Budaya dan Kepercayaan Tradisional

Sebagian masyarakat lebih percaya pada cara tradisional dibanding pelayanan medis modern.

10. Pemeriksaan Kehamilan Tidak Rutin

Banyak ibu tidak melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur sehingga risiko komplikasi tidak terdeteksi lebih awal.

11. **Kurangnya Dukungan Program Pemerintah**

Program kesehatan ibu dan anak belum menjangkau seluruh masyarakat secara merata.

Kesimpulan

Sebelum adanya inovasi persalinan, pelayanan kesehatan ibu melahirkan masih menghadapi banyak keterbatasan dari segi akses, Tenaga Kesehatan, Fasilitas, Ekonomi dan Edukasi Masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan tingginya risiko komplikasi dan kematian ibu maupun bayi saat persalinan.

12. **Sesudah Penerapan Inovasi**

Kondisi Sesudah Penerapan Inovasi Persalinan

Setelah penerapan berbagai inovasi persalinan, pelayanan kesehatan ibu melahirkan mengalami banyak perubahan dan peningkatan. Inovasi tersebut berupa program persalinan aman, peningkatan fasilitas kesehatan, penggunaan ambulans desa, rumah tunggu kelahiran, pelayanan bidan desa, hingga edukasi kesehatan ibu dan anak.

Beberapa perubahan yang terjadi sesudah penerapan inovasi persalinan antara lain:

13. **Meningkatnya Persalinan di Fasilitas Kesehatan**

Ibu hamil lebih banyak melahirkan di puskesmas, klinik, atau rumah sakit dengan bantuan tenaga kesehatan terlatih.

14. **Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi**

Risiko kematian akibat komplikasi persalinan menurun karena penanganan medis lebih cepat dan tepat.

15. **Akses Pelayanan Kesehatan Lebih Mudah**

Adanya ambulans, rumah tunggu kelahiran, dan program jemput pasien membantu ibu hamil mendapatkan layanan persalinan lebih cepat.

16. **Peningkatan Jumlah dan Peran Tenaga Kesehatan**

Bidan desa, perawat, dan tenaga kesehatan lebih aktif melakukan pendampingan serta pemeriksaan rutin kepada ibu hamil.

17. **Meningkatnya Kesadaran Masyarakat**

Edukasi kesehatan membuat masyarakat lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan dan persalinan aman.

18. **Deteksi Dini Komplikasi Lebih Baik**

Pemeriksaan kehamilan rutin membantu tenaga kesehatan mendeteksi risiko seperti anemia, hipertensi, atau posisi janin tidak normal sejak awal.

19. **Sistem Rujukan Lebih Cepat dan Teratur**

Koordinasi antara puskesmas dan rumah sakit menjadi lebih baik sehingga penanganan kasus darurat lebih cepat.

20. **Pemanfaatan Teknologi Kesehatan**

Beberapa daerah mulai menggunakan telemedicine, pencatatan digital, dan komunikasi cepat untuk memantau kondisi ibu hamil.

21. **Kerja Sama dengan Tokoh Adat dan Masyarakat**

Pendekatan budaya membantu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap persalinan di fasilitas kesehatan.

22. **Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**

Pelayanan menjadi lebih terstandar, aman, dan berorientasi pada keselamatan ibu serta bayi.

Kesimpulan

Sesudah penerapan inovasi persalinan, pelayanan kesehatan ibu melahirkan menjadi lebih baik, aman, dan mudah dijangkau. Inovasi tersebut membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya di daerah terpencil seperti Papua Tengah.

Dapatkan respons yang lebih pintar, unggah file dan gambar, dan lainnya.

Top of Form

Bottom of Form

23. **KEUNGGULAN / KEBAHARUAN**

Program **Gercep Antar Jemput Ibu Hamil** merupakan inovasi pelayanan kesehatan yang bertujuan mempercepat penanganan ibu hamil dan ibu melahirkan, terutama di daerah dengan akses kesehatan yang sulit. Program ini membantu ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan secara cepat, aman, dan tepat waktu.

Keunggulan Program Gercep Antar Jemput Ibu Hamil

24. **Respon Cepat dalam Kondisi Darurat**

Ibu hamil yang mengalami tanda persalinan atau komplikasi dapat segera dijemput dan dibawa ke fasilitas kesehatan.

25. **Mempermudah Akses Pelayanan Kesehatan**

Program ini membantu ibu hamil di daerah terpencil yang mengalami kesulitan transportasi menuju puskesmas atau rumah sakit.

26. **Mengurangi Risiko Keterlambatan Penanganan**

Dengan sistem antar jemput, risiko keterlambatan rujukan dapat diminimalkan sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

27. **Meningkatkan Persalinan di Fasilitas Kesehatan**

Ibu hamil lebih terdorong untuk melahirkan di tempat yang memiliki tenaga kesehatan dan fasilitas medis lengkap.

28. **Meningkatkan Kesadaran Masyarakat**
Program ini membuat masyarakat lebih peduli terhadap pentingnya persalinan aman dan pemeriksaan kehamilan rutin.
29. **Pelayanan Lebih Dekat dengan Masyarakat**
Tenaga kesehatan dapat menjangkau masyarakat secara langsung hingga ke kampung atau desa terpencil.
30. **Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi**
Penanganan yang cepat dan tepat membantu menekan risiko komplikasi persalinan.
31. **Kebaharuan Program Gercep Antar Jemput Ibu Hamil**
32. **Sistem Pelayanan Proaktif**
Jika sebelumnya ibu hamil harus datang sendiri ke fasilitas kesehatan, kini tenaga kesehatan aktif menjemput pasien yang membutuhkan bantuan.
33. **Integrasi Transportasi dan Pelayanan Kesehatan**
Program ini menggabungkan layanan kesehatan dengan sistem transportasi khusus untuk ibu hamil.
34. **Pemanfaatan Komunikasi Cepat**
Menggunakan telepon, pesan singkat, atau koordinasi desa untuk mempercepat informasi kondisi ibu hamil.
35. **Pendekatan Berbasis Komunitas**
Melibatkan kader kesehatan, aparat desa, dan masyarakat dalam pemantauan ibu hamil berisiko.
36. **Fokus pada Daerah Sulit Akses**
Inovasi ini dirancang khusus untuk menjawab masalah geografis di daerah terpencil seperti Papua Tengah.
37. **Pelayanan Jemput Rujukan Darurat**
Tidak hanya antar persalinan biasa, tetapi juga membantu proses rujukan ibu hamil dengan komplikasi ke rumah sakit.

Kesimpulan

Program Gercep Antar Jemput Ibu Hamil merupakan inovasi yang memiliki keunggulan dalam kecepatan pelayanan, kemudahan akses, dan peningkatan keselamatan ibu serta bayi. Kebaharuan program ini terletak pada pelayanan yang proaktif, terintegrasi, dan berbasis kebutuhan masyarakat daerah terpencil sehingga sangat efektif mendukung persalinan aman.

1. CARA KERJA INOVASI

Cara Kerja Inovasi Persalinan Antar Jemput Pasien

Inovasi persalinan antar jemput pasien adalah program pelayanan kesehatan yang membantu ibu hamil mendapatkan akses cepat menuju fasilitas kesehatan saat pemeriksaan kehamilan, persalinan, maupun kondisi darurat. Program ini bertujuan mengurangi keterlambatan penanganan dan meningkatkan keselamatan ibu serta bayi.

Alur Cara Kerja Program

1. Pendataan Ibu Hamil

Tenaga kesehatan, bidan desa, atau kader posyandu melakukan pendataan ibu hamil di setiap kampung/desa, terutama ibu hamil berisiko tinggi.

2. Pemantauan Kehamilan

Ibu hamil dipantau secara rutin melalui pemeriksaan kehamilan (ANC) untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin.

3. Pelaporan Kondisi Persalinan atau Darurat

Jika ibu hamil mengalami tanda persalinan atau keadaan darurat:

- keluarga,
- kader kesehatan,
- atau aparat desa

segera menghubungi petugas kesehatan melalui telepon, pesan, atau pusat layanan kesehatan.

4. Tim Gerak Cepat Menyiapkan Penjemputan

Petugas kesehatan menyiapkan kendaraan seperti:

- ambulans,
- mobil desa,
- kendaraan puskesmas,
- atau transportasi lokal lainnya.

5. Penjemputan Pasien

Tim menjemput ibu hamil langsung dari rumah menuju:

- puskesmas,
- klinik,
- rumah sakit,

- atau rumah tunggu kelahiran.

6. Pemeriksaan dan Penanganan Medis

Setelah tiba di fasilitas kesehatan, ibu hamil segera diperiksa oleh tenaga medis untuk:

- proses persalinan,
- observasi,
- atau penanganan komplikasi.

7. Sistem Rujukan Jika Terjadi Komplikasi

Jika fasilitas kesehatan pertama tidak mampu menangani kasus tertentu, pasien segera dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap.

8. Pendampingan Pasca Persalinan

Setelah melahirkan, ibu dan bayi tetap dipantau melalui:

- kunjungan rumah,
- pemeriksaan nifas,
- imunisasi,
- dan edukasi kesehatan.

Unsur Pendukung Program

Beberapa pihak yang terlibat dalam inovasi ini:

- tenaga kesehatan,
- bidan desa,
- kader posyandu,
- pemerintah desa,
- keluarga pasien,
- dan masyarakat.

Kesimpulan

Inovasi persalinan antar jemput pasien bekerja melalui sistem pendataan, pemantauan, komunikasi cepat, penjemputan, hingga penanganan medis secara terintegrasi. Program ini sangat membantu masyarakat, terutama di daerah dengan akses kesehatan yang sulit seperti wilayah pedalaman dan terpencil.

1. HASIL INOVASI

1. Kampung Mware – Pomako Wilayah Kerja Blud Puskesmas Mapurujaya Gerak Cepat Penjemputan Pasien Bersalin

- Sejak Januari 2025, BLUD Puskesmas Mapurujaya memperkuat pendekatan menyeluruh: deteksi dini, pengobatan cepat, dan pemantauan agar pasien benar-benar sembuh. Fokusnya mencakup tindakan preventif, promotif, kuratif, hingga
- Pembentukan Kampung Tanggap Cepat TBC di 33 RT untuk memperkuat pengendalian dari tingkat paling dasar yaitu RT sampai Kecamatan
- Data BLUD Puskesmas Mapurujaya mencatat 38 kasus TBC Aktif pada 2025, dan Menargetkan Mimika Timur Bebas TBC .

1. TUJUAN INOVASI

Tujuan Inovasi “ Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkolosis Adalah untuk mempercepat penanggulangan TBC melalui pendekatan yang lebih efisien, terintegrasi, dan berdampak langsung

2. Mempercepat Penemuan Kasus TBC

- Meningkatkan deteksi dini melalui skrining aktif (active case finding).
- Mencapai kelompok berisiko tinggi yang sulit dijangkau oleh layanan konvensional.

1. Meningkatkan Cakupan dan Kepatuhan Pengobatan

- Menjamin pasien TBC mendapatkan pengobatan lengkap dan tuntas.
- Mengurangi angka putus berobat dan mencegah resistensi obat.

1. Menggunakan Teknologi dan Data untuk Respons Cepat

- Memanfaatkan aplikasi pelaporan, alat diagnosis cepat dan sistem pemantauan digital.

1. Memperkuat Kolaborasi Lintas Sektor

- Mendorong kerja sama antara Puskesmas, Rumah Sakit, komunitas, dan untuk Pendekatan terpadu.

1. Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian akibat TBC

- Melalui intervensi yang cepat dan tepat sasaran, beban penyakit dapat ditekan secara signifikan.

1. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat

- Edukasi dan kampanye komunikasi yang inovatif untuk mengurangi stigma dan mendorong masyarakat aktif memeriksakan diri.

1. MANFAAT INOVASI

- Mempercepat pelayanan persalinan.
- Mengurangi keterlambatan penanganan darurat.
- Mempermudah akses ibu hamil di daerah terpencil.
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
- Meningkatkan persalinan aman di fasilitas kesehatan.

1. DAMPAK INOVASI

Aspek	Hasil/Aktivitas
Deteksi & Rujukan Cepat	Persalinan di fasilitas Kesehatan meningkat menjadi 42 Kasus di BLUD Puskesmas Mapurujaya tertangani lewat alur rujukan yg lebih baik

Aspek	Hasil/Aktivitas
Pengobatan & Penyembuhan	Pemberdayaan Kader Posyandu di Distrik Mimika Timur; tahap deteksi dini persalinan pelaporan penadampingan penjemputan ke Rumah Puskesmas
Edukasi & Teknologi	“GERCEP Anjeili Bahagia” edukasi+skrining komunitas; digitalisasi
Kolaborasi Multisektor	Kader & komunitas aktif, sinergi lintas Sektor

RANCANG BANGUN INOVASI DAERAH

BLUD PUSKESMAS MAPURUJAYA

1. DATA UMUM

Nama Inovasi	: “GERCEP ANJEILI BAHAGIA” (Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia)
Tahapan	: Inisiatif
Inisiator	: OPD (BLUD Puskesmas Mapurujaya)
Jenis Inovasi	: Non Digital
Bentuk Inovasi	: Inovasi Pelayanan Publik
Urusan	: Pelayanan Kesehatan Ibu
Waktu Uji Coba	: Jan – Feb 2024
Waktu Penerapan	: Maret 2024

1. RANCANG BANGUN

2. Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang **Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan**
- Instruksi Presiden (Inpres) ini diterbitkan oleh Presiden Joko Widodo pada 12 Juli 2022. Tujuannya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi:
 - ibu hamil,
 - ibu bersalin,
 - ibu nifas,

- dan bayi baru lahir,

1. Permasalahan

- **Makro**

Kendala Makro dalam Penanggulangan Ibu Melahirkan di Papua Tengah

Penanggulangan masalah kesehatan ibu melahirkan di Papua Tengah menghadapi berbagai kendala makro yang cukup kompleks. Kendala tersebut meliputi faktor geografis, ekonomi, sosial, budaya, infrastruktur, hingga keterbatasan tenaga kesehatan. Beberapa kendala utama antara lain:

1. **Kondisi Geografis yang Sulit**

Wilayah Papua Tengah memiliki medan pegunungan, hutan dan daerah terpencil yang sulit dijangkau. Banyak kampung belum memiliki akses jalan yang memadai sehingga ibu hamil kesulitan mencapai fasilitas kesehatan saat akan melahirkan.

2. **Keterbatasan Fasilitas Kesehatan**

Jumlah rumah sakit, puskesmas, dan posyandu masih terbatas, terutama di daerah pedalaman. Selain itu, fasilitas medis dan alat kesehatan untuk persalinan sering kali belum lengkap.

3. **Kurangnya Tenaga Kesehatan**

Distribusi dokter, bidan, dan perawat belum merata. Banyak daerah terpencil mengalami kekurangan tenaga kesehatan sehingga pelayanan persalinan tidak optimal.

4. **Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Masyarakat Rendah**

Sebagian masyarakat masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, dan gizi ibu hamil.

5. **Faktor Sosial dan Budaya**

Masih ada kepercayaan adat atau kebiasaan melahirkan secara tradisional tanpa bantuan tenaga medis. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi.

6. **Keterbatasan Ekonomi**

Banyak keluarga mengalami kesulitan biaya transportasi maupun biaya pendukung untuk mendapatkan layanan kesehatan, meskipun program pemerintah telah menyediakan jaminan kesehatan.

7. **Akses Transportasi dan Komunikasi Minim**

Sarana transportasi seperti kendaraan darat, ambulans, maupun akses komunikasi masih terbatas. Dalam kondisi darurat, proses rujukan ibu hamil sering terlambat.

8. **Tingginya Angka Gizi Buruk dan Penyakit**

Masalah anemia, kekurangan gizi, malaria, dan penyakit infeksi lainnya masih cukup tinggi pada ibu hamil sehingga meningkatkan risiko kematian ibu saat melahirkan.

9. **Koordinasi dan Kebijakan Pemerintah Belum Optimal**

Pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak terkadang terkendala oleh keterbatasan anggaran, pengawasan, serta koordinasi antarinstansi.

Kesimpulan

Permasalahan penanggulangan ibu melahirkan di Papua Tengah tidak hanya berkaitan dengan layanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor geografis, sosial, budaya, ekonomi, dan infrastruktur. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk meningkatkan akses serta kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

- **Mikro**

Masalah mikro dalam Penanggulangan Ibu Melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya, Distrik Mimika Timur, Kabupaten Mimika, Papua Tengah, mencerminkan tantangan

yang dihadapi oleh banyak puskesmas di Indonesia dalam upaya penanggulangan ibu Melahirkan ini. dapat diidentifikasi beberapa isu mikro yang relevan:

1. **Kurangnya Kesadaran Ibu Hamil**

Sebagian ibu hamil belum rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) karena kurang memahami pentingnya kontrol kesehatan selama kehamilan.

2. **Ketakutan atau Keengganan ke Fasilitas Kesehatan**

Ada ibu hamil yang merasa takut, malu, atau tidak nyaman melahirkan di puskesmas atau rumah sakit sehingga lebih memilih melahirkan di rumah.

3. **Kurangnya Dukungan Keluarga**

Keputusan persalinan sering dipengaruhi keluarga atau suami. Jika keluarga kurang mendukung pemeriksaan kehamilan atau persalinan medis, maka ibu berisiko tidak mendapatkan pelayanan yang tepat.

4. **Kondisi Gizi Ibu yang Buruk**

Banyak ibu hamil mengalami anemia, kekurangan energi kronis (KEK), atau kurang gizi yang dapat menyebabkan komplikasi saat persalinan.

5. **Keterlambatan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan**

Ibu dan keluarga sering terlambat menyadari tanda bahaya seperti perdarahan, tekanan darah tinggi, atau kontraksi tidak normal sehingga penanganan menjadi terlambat.

6. **Kepatuhan Minum Obat dan Vitamin Rendah**

Sebagian ibu hamil tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah atau vitamin yang diberikan tenaga kesehatan.

7. **Komunikasi antara Tenaga Kesehatan dan Pasien Kurang Efektif**

Perbedaan bahasa daerah, budaya, maupun cara komunikasi dapat menyebabkan informasi kesehatan tidak dipahami dengan baik oleh pasien.

8. **Kurangnya Kunjungan Rumah dan Pendampingan**

Pemantauan ibu hamil oleh tenaga kesehatan belum maksimal karena keterbatasan waktu, tenaga, dan jarak antarkampung yang jauh.

9. **Masalah Administrasi dan Data Pasien**

Pendataan ibu hamil terkadang belum lengkap sehingga ada ibu yang tidak terpantau secara rutin selama masa kehamilan hingga persalinan.

Kesimpulan

Kendala mikro dalam penanggulangan ibu melahirkan di Papua Tengah berkaitan erat dengan perilaku individu, kondisi keluarga, serta pelayanan langsung di lapangan. Untuk mengatasinya diperlukan edukasi kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan, pendampingan keluarga, dan penguatan kapasitas tenaga kesehatan agar keselamatan ibu dan bayi dapat lebih terjamin.

1. **ISU STRATEGIS**

2. **Global**

Isu global dalam penanggulangan ibu melahirkan berkaitan dengan berbagai permasalahan kesehatan ibu yang masih menjadi perhatian dunia, terutama di negara berkembang. Organisasi seperti World Health Organization dan United Nations terus mendorong upaya penurunan angka kematian ibu melalui program kesehatan ibu dan anak. Berikut beberapa isu global utama:

3. **Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI)**

Banyak ibu meninggal saat hamil, melahirkan, atau setelah persalinan akibat perdarahan, infeksi,

hipertensi, dan komplikasi lainnya. Negara berkembang masih memiliki angka kematian ibu yang tinggi dibanding negara maju.

4. Ketimpangan Akses Layanan Kesehatan

Perempuan di daerah terpencil, miskin, dan konflik sering kesulitan mendapatkan layanan persalinan yang aman dan tenaga kesehatan yang memadai.

5. Kurangnya Tenaga Kesehatan Profesional

Banyak negara mengalami kekurangan dokter, bidan, dan perawat terlatih untuk membantu persalinan dan menangani komplikasi ibu melahirkan.

6. Masalah Gizi pada Ibu Hamil

Kekurangan gizi, anemia, dan stunting pada ibu hamil menjadi masalah global yang meningkatkan risiko komplikasi persalinan dan kematian bayi.

7. Kehamilan Usia Dini

Pernikahan dan kehamilan pada usia remaja masih banyak terjadi di beberapa negara, sehingga meningkatkan risiko kesehatan ibu dan bayi.

8. Penyakit Menular dan Tidak Menular

Penyakit seperti malaria, HIV/AIDS, diabetes, dan hipertensi dapat memperburuk kondisi ibu hamil dan meningkatkan risiko saat persalinan.

9. Kurangnya Pendidikan dan Kesadaran Kesehatan

Banyak perempuan belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, dan persalinan di fasilitas kesehatan.

10. Pengaruh Sosial Budaya dan Gender

Di beberapa wilayah, perempuan masih memiliki keterbatasan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi dan persalinan.

11. Dampak Konflik dan Bencana

Perang, konflik sosial, dan bencana alam menyebabkan terganggunya layanan kesehatan ibu dan anak.

12. Perubahan Iklim dan Krisis Kesehatan

Perubahan iklim memengaruhi ketahanan pangan, penyebaran penyakit, dan akses layanan kesehatan yang berdampak pada kesehatan ibu hamil.

Upaya Global Penanggulangan

Beberapa upaya internasional yang dilakukan antara lain:

- Peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak.
- Penyediaan tenaga kesehatan terlatih.
- Program persalinan aman.

- Edukasi kesehatan reproduksi.
- Peningkatan gizi ibu hamil.
- Pencapaian target Sustainable Development Goals terutama dalam menurunkan angka kematian ibu.

Kesimpulan

Penanggulangan masalah ibu melahirkan merupakan isu global yang membutuhkan kerja sama pemerintah, organisasi internasional, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Fokus utama dunia saat ini adalah memastikan setiap ibu mendapatkan akses persalinan yang aman, berkualitas, dan terjangkau guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

1. Nasional

Isu lokal dalam penanggulangan ibu melahirkan adalah berbagai masalah yang terjadi di tingkat daerah atau masyarakat setempat yang mempengaruhi keselamatan ibu saat hamil, melahirkan, dan setelah persalinan. Di banyak daerah, termasuk wilayah terpencil seperti Papua Tengah, isu lokal ini sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, budaya, ekonomi, dan pelayanan kesehatan.

Berikut beberapa isu lokal yang sering terjadi di BLUD Puskesmas Mapurujaya:

2. Akses Pelayanan Kesehatan yang Sulit

Banyak daerah terpencil memiliki akses jalan dan transportasi yang terbatas sehingga ibu hamil kesulitan mencapai puskesmas atau rumah sakit saat akan melahirkan.

3. Kurangnya Tenaga Kesehatan

Jumlah dokter, bidan, dan perawat di daerah tertentu masih sedikit dan belum merata, terutama di kampung-kampung pedalaman.

4. Fasilitas Kesehatan Belum Memadai

Puskesmas atau pos kesehatan di beberapa wilayah masih kekurangan alat medis, obat-obatan, ruang persalinan, dan ambulans.

5. Masih Tingginya Persalinan Tradisional

Sebagian masyarakat masih memilih melahirkan dengan bantuan dukun atau keluarga tanpa pendampingan tenaga kesehatan.

6. Kurangnya Pengetahuan Kesehatan Ibu

Banyak ibu hamil belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, imunisasi, dan tanda bahaya persalinan.

7. Masalah Gizi dan Anemia pada Ibu Hamil

Kekurangan gizi dan anemia masih sering ditemukan sehingga meningkatkan risiko komplikasi saat melahirkan.

8. Keterbatasan Ekonomi Keluarga

Biaya transportasi, kebutuhan persalinan, dan kondisi ekonomi yang rendah membuat sebagian ibu terlambat mendapatkan pertolongan medis.

9. Pengaruh Budaya dan Adat

Beberapa kepercayaan adat masih memengaruhi keputusan keluarga terkait tempat persalinan dan penanganan ibu hamil.

10. Keterlambatan Rujukan Pasien

Sistem rujukan dari kampung ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap sering terlambat karena jarak jauh dan sarana transportasi terbatas.

11. Kurangnya Edukasi dan Pendampingan

Penyuluhan kesehatan ibu dan anak belum menjangkau seluruh masyarakat secara merata.

Upaya Penanggulangan

Untuk mengatasi isu lokal tersebut, diperlukan:

- Peningkatan fasilitas kesehatan daerah.
- Penambahan tenaga medis dan bidan.
- Penyuluhan kesehatan ibu dan anak.
- Program persalinan aman.
- Dukungan transportasi dan ambulans desa.
- Kerja sama pemerintah, tokoh adat, dan masyarakat.

Kesimpulan

Isu lokal dalam penanggulangan ibu melahirkan berkaitan erat dengan kondisi daerah dan kehidupan masyarakat setempat. Penanganan yang efektif memerlukan pendekatan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lokal agar angka kematian ibu dan bayi dapat ditekan.

1. METODE PEMBAHARUAN

2. Sebelum Penerapan Inovasi

Sebelum Penerapan Inovasi “Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia”. Akses Terhadap Pasien Ibu Hamil yang sedang dalam Proses Persalinan sangat menurun dalam hal kesadaran pentingnya Melahirkan di Fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Sebelum adanya inovasi dalam pelayanan persalinan, kondisi kesehatan ibu melahirkan di banyak daerah, terutama wilayah terpencil, masih menghadapi berbagai kesulitan. Pelayanan persalinan belum berjalan optimal sehingga risiko kematian ibu dan bayi cukup tinggi.

Beberapa kondisi sebelum adanya inovasi persalinan antara lain:

3. Persalinan Banyak Dilakukan di Rumah

Sebagian besar ibu melahirkan di rumah dengan bantuan keluarga atau dukun tradisional tanpa pendampingan tenaga kesehatan.

4. Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi

Banyak kasus kematian terjadi akibat perdarahan, infeksi, hipertensi, dan keterlambatan penanganan medis saat persalinan.

5. Akses ke Fasilitas Kesehatan Sangat Terbatas

Ibu hamil sulit mencapai puskesmas atau rumah sakit karena jarak jauh, dan transportasi yang minim.

6. Faktor Ekonomi

Faktor Ekonomi Sangat Mempengaruhi Masyarakat, Khususnya Masyarakat Pasien Ibu Bersalin Sehingga Lebih memilih Persalinan di Rumah.

7. Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Masih Rendah

Banyak ibu hamil belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, serta tanda bahaya saat melahirkan.

8. Sistem Rujukan Lambat

Jika terjadi komplikasi, ibu sering terlambat dirujuk ke rumah sakit karena kurangnya kendaraan dan komunikasi.

9. **Pengaruh Budaya dan Kepercayaan Tradisional**

Sebagian masyarakat lebih percaya pada cara tradisional dibanding pelayanan medis modern.

10. **Pemeriksaan Kehamilan Tidak Rutin**

Banyak ibu tidak melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur sehingga risiko komplikasi tidak terdeteksi lebih awal.

11. **Kurangnya Dukungan Program Pemerintah**

Program kesehatan ibu dan anak belum menjangkau seluruh masyarakat secara merata.

Kesimpulan

Sebelum adanya inovasi persalinan, pelayanan kesehatan ibu melahirkan masih menghadapi banyak keterbatasan dari segi akses, Tenaga Kesehatan, Fasilitas, Ekonomi dan Edukasi Masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan tingginya risiko komplikasi dan kematian ibu maupun bayi saat persalinan.

12. **Sesudah Penerapan Inovasi**

Kondisi Sesudah Penerapan Inovasi Persalinan

Setelah penerapan berbagai inovasi persalinan, pelayanan kesehatan ibu melahirkan mengalami banyak perubahan dan peningkatan. Inovasi tersebut berupa program persalinan aman, peningkatan fasilitas kesehatan, penggunaan ambulans desa, rumah tunggu kelahiran, pelayanan bidan desa, hingga edukasi kesehatan ibu dan anak.

Beberapa perubahan yang terjadi sesudah penerapan inovasi persalinan antara lain:

13. **Meningkatnya Persalinan di Fasilitas Kesehatan**

Ibu hamil lebih banyak melahirkan di puskesmas, klinik, atau rumah sakit dengan bantuan tenaga kesehatan terlatih.

14. **Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi**

Risiko kematian akibat komplikasi persalinan menurun karena penanganan medis lebih cepat dan tepat.

15. **Akses Pelayanan Kesehatan Lebih Mudah**

Adanya ambulans, rumah tunggu kelahiran, dan program jemput pasien membantu ibu hamil mendapatkan layanan persalinan lebih cepat.

16. **Peningkatan Jumlah dan Peran Tenaga Kesehatan**

Bidan desa, perawat, dan tenaga kesehatan lebih aktif melakukan pendampingan serta pemeriksaan rutin kepada ibu hamil.

17. **Meningkatnya Kesadaran Masyarakat**

Edukasi kesehatan membuat masyarakat lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan dan persalinan aman.

18. **Deteksi Dini Komplikasi Lebih Baik**

Pemeriksaan kehamilan rutin membantu tenaga kesehatan mendeteksi risiko seperti anemia,

hipertensi, atau posisi janin tidak normal sejak awal.

19. Sistem Rujukan Lebih Cepat dan Teratur

Koordinasi antara puskesmas dan rumah sakit menjadi lebih baik sehingga penanganan kasus darurat lebih cepat.

20. Pemanfaatan Teknologi Kesehatan

Beberapa daerah mulai menggunakan telemedicine, pencatatan digital, dan komunikasi cepat untuk memantau kondisi ibu hamil.

21. Kerja Sama dengan Tokoh Adat dan Masyarakat

Pendekatan budaya membantu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap persalinan di fasilitas kesehatan.

22. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pelayanan menjadi lebih terstandar, aman, dan berorientasi pada keselamatan ibu serta bayi.

Kesimpulan

Sesudah penerapan inovasi persalinan, pelayanan kesehatan ibu melahirkan menjadi lebih baik, aman, dan mudah dijangkau. Inovasi tersebut membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya di daerah terpencil seperti Papua Tengah.

Dapatkan respons yang lebih pintar, unggah file dan gambar, dan lainnya.

Top of Form

Bottom of Form

23. KEUNGGULAN / KEBAHARUAN

Program **Gercep Antar Jemput Ibu Hamil** merupakan inovasi pelayanan kesehatan yang bertujuan mempercepat penanganan ibu hamil dan ibu melahirkan, terutama di daerah dengan akses kesehatan yang sulit. Program ini membantu ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan secara cepat, aman, dan tepat waktu.

Keunggulan Program Gercep Antar Jemput Ibu Hamil

24. Respon Cepat dalam Kondisi Darurat

Ibu hamil yang mengalami tanda persalinan atau komplikasi dapat segera dijemput dan dibawa ke fasilitas kesehatan.

25. Mempermudah Akses Pelayanan Kesehatan

Program ini membantu ibu hamil di daerah terpencil yang mengalami kesulitan transportasi menuju puskesmas atau rumah sakit.

26. Mengurangi Risiko Keterlambatan Penanganan

Dengan sistem antar jemput, risiko keterlambatan rujukan dapat diminimalkan sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

27. **Meningkatkan Persalinan di Fasilitas Kesehatan**
Ibu hamil lebih terdorong untuk melahirkan di tempat yang memiliki tenaga kesehatan dan fasilitas medis lengkap.
28. **Meningkatkan Kesadaran Masyarakat**
Program ini membuat masyarakat lebih peduli terhadap pentingnya persalinan aman dan pemeriksaan kehamilan rutin.
29. **Pelayanan Lebih Dekat dengan Masyarakat**
Tenaga kesehatan dapat menjangkau masyarakat secara langsung hingga ke kampung atau desa terpencil.
30. **Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi**
Penanganan yang cepat dan tepat membantu menekan risiko komplikasi persalinan.
31. **Kebaharuan Program Gercep Antar Jemput Ibu Hamil**
32. **Sistem Pelayanan Proaktif**
Jika sebelumnya ibu hamil harus datang sendiri ke fasilitas kesehatan, kini tenaga kesehatan aktif menjemput pasien yang membutuhkan bantuan.
33. **Integrasi Transportasi dan Pelayanan Kesehatan**
Program ini menggabungkan layanan kesehatan dengan sistem transportasi khusus untuk ibu hamil.
34. **Pemanfaatan Komunikasi Cepat**
Menggunakan telepon, pesan singkat, atau koordinasi desa untuk mempercepat informasi kondisi ibu hamil.
35. **Pendekatan Berbasis Komunitas**
Melibatkan kader kesehatan, aparat desa, dan masyarakat dalam pemantauan ibu hamil berisiko.
36. **Fokus pada Daerah Sulit Akses**
Inovasi ini dirancang khusus untuk menjawab masalah geografis di daerah terpencil seperti Papua Tengah.
37. **Pelayanan Jemput Rujukan Darurat**
Tidak hanya antar persalinan biasa, tetapi juga membantu proses rujukan ibu hamil dengan komplikasi ke rumah sakit.

Kesimpulan

Program Gercep Antar Jemput Ibu Hamil merupakan inovasi yang memiliki keunggulan dalam kecepatan pelayanan, kemudahan akses, dan peningkatan keselamatan ibu serta bayi. Kebaharuan program ini terletak pada pelayanan yang proaktif, terintegrasi, dan berbasis kebutuhan masyarakat daerah terpencil sehingga sangat efektif mendukung persalinan aman.

1. CARA KERJA INOVASI

Cara Kerja Inovasi Persalinan Antar Jemput Pasien

Inovasi persalinan antar jemput pasien adalah program pelayanan kesehatan yang membantu ibu hamil mendapatkan akses cepat menuju fasilitas kesehatan saat pemeriksaan kehamilan, persalinan, maupun kondisi darurat. Program ini bertujuan mengurangi keterlambatan penanganan dan meningkatkan keselamatan ibu serta bayi.

Alur Cara Kerja Program

1. Pendataan Ibu Hamil

Tenaga kesehatan, bidan desa, atau kader posyandu melakukan pendataan ibu hamil di setiap kampung/desa, terutama ibu hamil berisiko tinggi.

2. Pemantauan Kehamilan

Ibu hamil dipantau secara rutin melalui pemeriksaan kehamilan (ANC) untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin.

3. Pelaporan Kondisi Persalinan atau Darurat

Jika ibu hamil mengalami tanda persalinan atau keadaan darurat:

- keluarga,
- kader kesehatan,
- atau aparat desa

segera menghubungi petugas kesehatan melalui telepon, pesan, atau pusat layanan kesehatan.

4. Tim Gerak Cepat Menyiapkan Penjemputan

Petugas kesehatan menyiapkan kendaraan seperti:

- ambulans,
- mobil desa,
- kendaraan puskesmas,
- atau transportasi lokal lainnya.

5. Penjemputan Pasien

Tim menjemput ibu hamil langsung dari rumah menuju:

- puskesmas,

- klinik,
- rumah sakit,
- atau rumah tunggu kelahiran.

6. Pemeriksaan dan Penanganan Medis

Setelah tiba di fasilitas kesehatan, ibu hamil segera diperiksa oleh tenaga medis untuk:

- proses persalinan,
- observasi,
- atau penanganan komplikasi.

7. Sistem Rujukan Jika Terjadi Komplikasi

Jika fasilitas kesehatan pertama tidak mampu menangani kasus tertentu, pasien segera dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap.

8. Pendampingan Pasca Persalinan

Setelah melahirkan, ibu dan bayi tetap dipantau melalui:

- kunjungan rumah,
- pemeriksaan nifas,
- imunisasi,
- dan edukasi kesehatan.

Unsur Pendukung Program

Beberapa pihak yang terlibat dalam inovasi ini:

- tenaga kesehatan,
- bidan desa,
- kader posyandu,
- pemerintah desa,
- keluarga pasien,

- dan masyarakat.

Kesimpulan

Inovasi persalinan antar jemput pasien bekerja melalui sistem pendataan, pemantauan, komunikasi cepat, penjemputan, hingga penanganan medis secara terintegrasi. Program ini sangat membantu masyarakat, terutama di daerah dengan akses kesehatan yang sulit seperti wilayah pedalaman dan terpencil.

1.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

Tujuan Inovasi GERCEP ANJEILI BAHAGIA

Inovasi persalinan antar jemput pasien Bersalin bertujuan untuk meningkatkan keselamatan ibu hamil dan bayi dengan mempercepat akses ke layanan kesehatan. Program ini sangat penting terutama di daerah yang sulit dijangkau dan memiliki keterbatasan fasilitas kesehatan.

Berikut tujuan utamanya:

1. Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Dengan penanganan cepat dan tepat di fasilitas kesehatan, risiko kematian akibat komplikasi persalinan dapat dikurangi.

2. Mempercepat Akses Pelayanan Kesehatan

Ibu hamil dapat segera dibawa ke puskesmas atau rumah sakit tanpa harus mencari transportasi sendiri.

3. Mengurangi Keterlambatan Penanganan (Delay)

Program ini mencegah keterlambatan dalam:

- mengambil keputusan,
- mencapai fasilitas kesehatan,
- mendapatkan pertolongan medis.

4. Meningkatkan Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Mendorong ibu hamil untuk melahirkan di tempat yang aman dengan tenaga kesehatan terlatih.

5. Meningkatkan Deteksi dan Penanganan Komplikasi

Ibu hamil yang berisiko dapat segera ditangani sebelum kondisi menjadi lebih parah.

6. Meningkatkan Pemerataan Layanan Kesehatan

Membantu masyarakat di daerah terpencil agar tetap mendapatkan layanan persalinan yang layak.

7. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat

Mendorong keluarga dan masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan ibu hamil.

Kesimpulan

Tujuan utama inovasi persalinan antar jemput pasien ibu bersalin adalah memastikan setiap ibu hamil mendapatkan pertolongan cepat, aman, dan tepat waktu sehingga keselamatan ibu dan bayi dapat terjaga, terutama di wilayah dengan akses kesehatan terbatas.

1.12 Manfaat yang Diperoleh

1. MANFAAT INOVASI

- Lebih cepat menemukan kasus, melalui skrining aktif di rumah, RS, dan Puskesmas.
- Pengobatan lebih tertata, dengan pengawasan Minum obat Oleh Lintas Sektor.
- Partisipasi masyarakat lebih tinggi, lewat kampung dan edukasi komunitas.
- Efisiensi biaya & capaian kesehatan, melalui insentif berbasis hasil (BPJS) dan teknologi yang menekan biaya operasional.

1.13 Hasil Inovasi

1. HASIL INOVASI

1. Kampung Mware – Pomako Wilayah Kerja Blud Puskesmas Mapurujaya Gerak Cepat Penjemputan Pasien Bersalin

- Sejak Januari 2025, BLUD Puskesmas Mapurujaya memperkuat pendekatan menyeluruh: deteksi dini, penjemputan cepat, dan pemantauan agar pasien bersalin benar-benar . Fokusnya mencakup tindakan preventif, promotif, kuratif, hingga
- Data BLUD Puskesmas Mapurujaya mencatat 42 Persalinandi fasilitas Kesehatan .

- **DAMPAK INOVASI**

-

Aspek	Hasil/Aktivitas
Deteksi & Rujukan Cepat	Persalinan di fasilitas Kesehatan meningkat menjadi 42 Kasus di BLUD Puskesmas Mapurujaya tertangani lewat alur rujukan yg lebih baik
Pengobatan & Penyembuhan	Pemberdayaan Kader Posyandu di Distrik Mimika Timur; tahap deteksi dini persalinan pelaporan penadampingan penjemputan ke Rumah Puskesmas
Edukasi & Teknologi	“GERCEP Anjeili Bahagia” edukasi+skrining komunitas; digitalisasi
Kolaborasi Multisektor	Kader & komunitas aktif, sinergi lintas Sektor

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
----	-----------	-----------	----------------