PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

KITONG PU SEKA (Sakit Kitong Jemput Sehat Kitong Antar)

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

2024-01-04

1.9 Waktu Penerapan

2024-01-23

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

RANCANG BANGUN

I. DASAR HUKUM :

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 96 tahun 2012 Tentang Pelaksanaan UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1588/2024 Tentang Pedoman Teknis Sistem Penanggulanan Gawat Darurat Terpadu;
8. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/1971/2021 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/Public Safety Center (PSC) 119;
9. Peraturan Bupati Mimika Nomor 18 Tahun 2025 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Layanan Pusat Gawat Darurat Terpadu/Public Safety Center 119 Emergency Ambulnace Service Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika
10. Keputusan Bupati Mimika Nomor 429 Tahun 2020 Tentang Pembentukan Tim Public Safety Center 119 (PSC) 119 Kabupaten Mimika.

II. PERMASALAHAN

Indonesia, sebagai negara kepulauan yang terdiri dari ribuan pulau, menghadapi tantangan aksesibilitas yang beragam. Pulau-pulau terpencil atau terisolasi sering kali mengalami kendala dalam akses terhadap fasilitas kesehatan, distribusi obat-obatan, serta penyediaan tenaga medis. Kondisi ini menjadi tantangan signifikan dalam pemberian layanan kesehatan. Luasnya wilayah serta keterbatasan akses ke beberapa daerah terpencil seringkali menyebabkan keterlambatan dalam respons terhadap kejadian yang membutuhkan layanan kesehatan.

Tantangan lainnya adalah Indonesia memiliki populasi yang besar dan tersebar, dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi di beberapa wilayah. Pada tahun 2023, laju pertumbuhan penduduk Indonesia tercatat sebesar 1,13%. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN/Bappenas) memproyeksikan bahwa jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2045 akan mencapai 324 juta orang. Disparitas dalam akses layanan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan memperparah tantangan dalam pemberian layanan kesehatan. Wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi cenderung lebih rentan terhadap penyebaran penyakit dan bencana, sehingga membutuhkan sistem pelayanan kesehatan yang efisien dan inklusif untuk melindungi seluruh lapisan masyarakat. Ketidakmerataan dalam ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan menambah kompleksitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Selain pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting. Berdasarkan data dari WHO, rasio dokter di Indonesia adalah 1:1000, sementara di negara maju rasionya berkisar antara 3:1000 hingga 5:1000. Kesenjangan ini mengakibatkan ketidakmerataan akses terhadap layanan kesehatan di wilayah-wilayah terpencil, yang pada akhirnya mempengaruhi kecepatan dan efektivitas pelayanan kesehatan.

Dalam memberikan layanan kesehatan, penting untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan yang melibatkan berbagai pihak dengan mempertimbangkan berbagai faktor diatas. Bagaimana memperkuat upaya di pra fasilitas pelayanan kesehatan dengan seluruh komponen pendukungnya yang terpadu dan terintegrasi. Bagaimana memperkuat sistem panggilan darurat, komunikasi dan informasi, pusat kendali, komando dan koordinasi, tim medis yang akan merespons, sistem transportasi ambulans, pemberdayaan masyarakat serta peningkatan kapasitas tim.

Di dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, artinya setiap warga negara memiliki hak yang sama dalam pelayanan kesehatan. Hal ini dirasakan terutama bagi masyarakat kurang mampu yang bertempat tinggal di daerah yang jauh dari perkotaan, sehingga kebutuhan akan transportasi bagi orang sakit dirasakan kurang.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan harus memberikan rasa aman bagi pasien, petugas dan lingkungan. Ambulans adalah salah satu sarana evakuasi medik yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 Pasal 29 yang menyatakan Pelayanan Ambulans merupakan pelayanan transportasi rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) disertai dengan upaya atau kegiatan menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien.

Kehadiran ambulans yang cepat dan handal memberikan rasa aman bagi masyarakat. Mereka mengetahui bahwa bantuan medis selalu tersedia, sehingga meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi rasa cemas akan situasi darurat. Pentingnya pelayanan ambulans di pedesaan di tengah gempuran modernisasi, akses terhadap layanan kesehatan berkualitas masih menjadi tantangan besar bagi masyarakat di pedesaan. Jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan, infrastruktur jalan yang kurang memadai, dan keterbatasan tenaga medis menjadi faktor yang menghambat aksesibilitas layanan kesehatan di daerah terpencil.

Di sinilah peran ambulans menjadi sangat krusial. Ambulans bagaikan jembatan penolong yang menghubungkan masyarakat pedesaan dengan layanan kesehatan. Kehadirannya di tengah komunitas pedesaan membawa secercah harapan bagi mereka yang membutuhkan pertolongan medis dengan cepat dan tepat. Bagi masyarakat yang tinggal jauh dari puskesmas atau rumah sakit, ambulans menjadi penjemputan vital. Mereka membantu masyarakat mendapatkan layanan kesehatan dengan cepat dan tepat waktu, tanpa harus menempuh jarak yang jauh dan melelahkan. Akses layanan kesehatan yang mudah dan cepat melalui ambulans dapat membantu meningkatkan kesehatan masyarakat pedesaan. Hal ini dapat berdampak positif pada produktivitas dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

Mimika adalah salah satu kabupaten di Provinsi Papua Tengah yang memiliki topografi dataran tinggi (pegunungan), dataran rendah (pantai) dan perkotaan. Kabupaten Mimika terdiri dari 18 distrik dan tercatat memiliki 133 Desa serta 19 Kelurahan. Kabupaten Mimika juga memiliki iklim dengan curah hujan yang tinggi dan jumlah hari hujan yang banyak. Salah satu potensi masalah kesehatan yang sering terjadi berdasarkan topografi dan iklim tersebut adalah masalah medis karena penyakit. Selain itu, masalah medis terkait kehamilan merupakan kekhawatiran utama, itulah sebabnya layanan kesehatan sangat penting.

Angka kematian ibu secara nasional yang diperkirakan sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Papua tercatat sebesar 61 per 100.000 kelahiran hidup, masih jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika yang sebesar 500 per 100.000 kelahiran hidup.

Dalam usaha mengatasi potensi masalah kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika melakukan pelaksanaan pelayanan kesehatan berupa program pelayanan kesehatan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Penyelenggaraan SPGDT dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan mutu pelayanan dalam penanganan pasien yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak dengan cara meningkatkan akses, mutu pelayanan kesehatan, mempercepat waktu penanganan *(respon time)* pasien dan menurunkan angka kematian serta kecacatan.

Public Safety Center (PSC) merupakan inisiatif Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika yang menangani keadaan darurat dengan tujuan memperpanjang angka harapan hidup, menurunkan angka kematian kasar dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Kabupaten Mimika.

III. ISU STRATEGIS :

1. ISU GLOBAL:

- Dari 140 juta ibu hamil di seluruh dunia, angka kematian ibu (MMR) sejumlah 303.000 jiwa yang dilansir dalam WHO (2019). Menurut Sekretariat ASEAN (2020), angka kematian ibu (MMR) di kawasan ini adalah 235 jiwa per 100.000 kelahiran hidup.

2. ISU NASIONAL:

- Berdasarkan data Sistem Registrasi Sampel (SRS) Litbangkes tahun 2016, penyakit hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan masalah non-obstetrik (15,7%) menjadi tiga penyebab utama kematian ibu. Berdasarkan statistik Pemberitahuan Kematian Perinatal Ibu (MPDN) tanggal 21 September 2021, penyebab utama kematian ibu adalah Eklampsia (37,1%), Perdarahan (27,3%), dan Infeksi (10,4%) dalam rawat inap merupakan penyebab terbesar dengan persentase kematian (84%) di antara penyebab-penyebab lainnya6. Sebanyak 565 kasus kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup di Papua mempunyai angka kematian ibu tertinggi.

- Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 jiwa per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002–2007 menjadi 359 jiwa per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007–2012 berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Angka Kematian Ibu (AKI) turun menjadi 305 jiwa per 100.000 kelahiran hidup antara tahun 2012 dan 2015, sementara 4.221 kejadian kematian ibu terjadi di Indonesia pada tahun 2019.

3. ISU LOKAL :

- Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Papua tercatat sebanyak 24 pada tahun 2019, sehingga dilaporkan MMR sebesar 61 per 100.000 kelahiran hidup;

- Salah satu wilayah Indonesia yang mempunyai prevalensi kematian ibu yang relatif tinggi adalah Kabupaten Mimika. Angka kematian ibu secara nasional yang diperkirakan sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, masih jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika yang sebesar 500 per 100.000 kelahiran hidup.

IV. METODE PEMBAHARUAN :

1. **Sebelum Adanya Inovasi**

- Belum adanya instansi/unit khusus yang bertanggung jawab dalam pelayanan ambulans transport.
- Pasien yang di evakuasi oleh masyarakat dengan cara yang tidak tepat dapat mengakibatkan cedera.
- Fasilitas kesehatan yang ada (Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) tidak memiliki ketenagaan yang dikhususkan untuk merespon kebutuhan masyarakat akan pelayanan ambulans transport yang terjadi di luar gedung Fasilitas Kesehatan tersebut.
- Belum adanya suatu sistem terpadu dalam pelayanan ambulans Transport.
- Tidak adanya alat transportasi yang dikhususkan untuk mengantar pasien tidak gawat darurat dari rumah pasien ke Fasilitas Kesehatan tedekat.

2. Sesudah Adanya Inovasi

- Adanya instansi/unit khusus yang bertanggung jawab dalam pelayanan ambulans transport.
- Pasien ditangani dan dievakuasi oleh petugas kesehatan dengan cara yang tepat sehingga dapat meningkatkan angka keselamatan korban (Jumlah penelpon yang membutuhkan layanan ambulans transport pada tahun 2024 berjumlah 68 penelpon).
- Masyarakat yang membutuhkan pelayanan ambulans transport pada luar gedung fasilitas kesehatan dapat ditangani oleh tenaga kesehatan khusus yang terlatih sesuai dengan kompetensi serta menggunakan ambulans dan peralatan tepat dalam penanganan pasien (Dokter berjumlah 3 orang dan perawat berjumlah 11 orang serta 1 bidan).
- Memiliki sistem terpadu yang terintergrasi dengan stakeholder terkait. (RSUD Mimika, RS Mitra Masyarakat, 26 Puskesmas di Mimika 3 Klinik di Mimika, PMI Mimika dan Yayasan Teras Peduli Mimika).
- Tersedianya alat transportasi berupa ambulans yang dapat digunakan untuk melakukan pengantaran pasien tidak gawat darurat dari rumah pasien ke Fasilitas kesehatan terdekat.

V. KEUNGGULAN/KEBAHARUAN

Masyarakat Kabupaten Mimika akan lebih mudah dalam mengakses layanan ambulans transport dengan menghubungi Nomor Call Center 119 (bebas pulsa) atau nomor 085346111191 yang aktif 24 jam, Sehingga pasien luar gedung Fasilitas Layanan Kesehatan dapat ditangani dengan cepat,tepat dan selamat .

VI. CARA KERJA INOVASI:

1. Pertemuan koordinasi dengan stakeholder terkait seperti : RSUD Mimika, RS Mitra Masyarakat, 26 Puskesmas di Mimika 3 Klinik di Mimika, PMI Mimika dan Yayasan Teras Peduli Mimika.

2. Pertemuan tindak lanjut koordinasi.

3. Pelatihan

4. Implementasi Alur Pelayanan

- Masyarakat menghubungi Call Center Nomor 119 atau 0853461191
- Operator merespon panggilan masuk
- Operator berkoordinasi dengan tim medis lapangan
- Tim medis lapangan menuju TKP untuk melakukan penanganan sesuai dengan kebutuhan pasien/korban
- Tim berkoordinasi dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Rumah Sakit apabila diperlukan penanganan lebih lanjut.

5. Monitoring

6. Mentoring

7. Pertemuan Evaluasi

8. Pelaporan.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

TUJUAN INOVASI :

Mewujudkan peningkatan mutu pelayanan ambulans dalam penanganan pasien yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak dengan cara meningkatkan akses, mutu pelayanan, mempercepat waktu penanganan *(respon time)* pasien dan menurunkan angka kematian serta kecacatan.

1.12 Manfaat yang Diperoleh

MANFAAT INOVASI:

1. Peningkatan mutu pelayanan dalam penanganan pasien yang dilakukan secara terpadu dan terintergrasi dengan melibatkan berbagai pihak.

2. Mempercepat waktu penanganan *(respon time)* pasien.

3. Menurunkan angka kecatatan dan kematian pasien.

1.13 Hasil Inovasi

HASIL INOVASI:

1. Setiap pasien yang membutuhkan layanan ambulans transport akan langsung mendapat tindakan medis oleh tim PSC 119 Mimika.

2. Memudahkan masyarakat yang membutuhkan transportasi ambulans baik dari Rumah menuju Fasiltas Kesehatan atau dari Fasilitas Kesehatan menuju Rumah.

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek,training dan TOT	• **Tentang** SOSIALISASI KITONG PU SEKA (Sakit Kitong Jemput, Sehat Kitong Antar) • **Tentang** SOSIALISASI SOP KITONG PU SEKA (Sakit Kitong Jemput, Sehat Kitong Antar) • **Tentang** PENGUATAN LAYANAN KITONG PU SEKA (Sakit Kitong Jemput, Sehat Kitong Antar)
2	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	• **Tentang** Sosialiasai Inovasi Daerah
3	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 1-100 orang	• **Tentang** Kemanfaatan Inovasi
4	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 3 atau 4 unsur substansi	
5	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** Alat Kerja
6	Regulasi Inovasi Daerah*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** Regulasi Inovasi Daerah Tentang Penetapan Inovasi Daerah Tahun 2025
7	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** Penetapan Tim Pelaksana Inovasi Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2025
8	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T1 dan T-2	• **Tentang** Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah • **Tentang** Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah • **Tentang** Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
9	Program dan kegiatan inovasi Perangkat Daerah dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1, T-2 dan T0 (T0 adalah tahun berjalan)	• **Tentang** Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2026 • **Tentang** Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2025 • **Tentang** Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2024
10	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	• **Tentang** Penetapan Tim Pelaksana Inovasi Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2025
11	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** Penetapan Tim Pelaksana Inovasi Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2025
12	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** Penetapan Tim Pelaksana Inovasi Daerah Kabupaten Mimika Tahun 2025
13	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** Kemudahan Informasi Layanan
14	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** Kecepatan Penciptaan Inovasi
15	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	• **Tentang** SOP ALUR AMBULANCE TRANSPORT • **Tentang** SOP PENANGANAN CEDERA KEPALA • **Tentang** SOP PENANGANAN PASIEN LUKA BAKAR • **Tentang** SOP MENGHENTIKAN PENDARAHAN • **Tentang** SOP PENANGANAN PASIEN KECELAKAAN LALU LINTAS • **Tentang** SOP PENANGANAN PASIEN STROKE • **Tentang** SOP PENANGANAN SYOK HIPOPOLEMIK • **Tentang** SOP RESUSITASI JANTUNG PARU

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
16	Integrasi Layanan	Ada dukungan melalui informasi website, sosial media, web aplikasi/mobile (android/ios) yang telah terintegrasi dalam satu portal pada unit organisasi bersangkutan	• **Tentang** Integrasi Layanan
17	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	• **Tentang** Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah • **Tentang** Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah (KAJIAN INOVASI)