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

RANCANG BANGUN

A.Dasar Hukum

GerakCepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia (GERCEP ANJEILI BAHAGIA) Memiliki Dasar Hukum yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang **Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan**

2. Instruksi Presiden (Inpres) ini diterbitkan oleh Presiden Ir. H Joko Widodo pada 12 Juli 2022. Tujuannya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir.

B.Permasalahan

1. **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:

- **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.

- **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.
- **Kurangnya Tenaga Kesehatan**
  Distribusi dokter, bidan, dan perawat belum merata. Banyak daerah terpencil mengalami kekurangan tenaga kesehatan sehingga pelayanan persalinan tidak optimal.
- **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.
- **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.
- **Keterbatasan Ekonomi**
  Banyak keluarga mengalami kesulitan biaya transportasi maupun biaya pendukung untuk mendapatkan layanan kesehatan, meskipun program pemerintah telah menyediakan jaminan kesehatan.
- **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.
- **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.

- **Koordinasi dan Kebijakan Pemerintah Belum Optimal**
  Pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak terkadang terkendala oleh keterbatasan anggaran, pengawasan, serta koordinasi antarinstansi.

  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.

2.Mikro

- Masalah mikro dalam Penanggulangan Ibu Melahirkan di wilayah kerja BLUD 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:

- **Kurangnya Kesadaran Ibu Hamil**
  Sebagian ibu hamil belum rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) karena kurang memahami pentingnya kontrol kesehatan selama kehamilan.
- **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.
- **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.
- **Kondisi Gizi Ibu yang Buruk**
  Banyak ibu hamil mengalami anemia, kekurangan energi kronis (KEK), atau kurang gizi yang dapat menyebabkan komplikasi saat persalinan.
- **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.

- **Kepatuhan Minum Obat dan Vitamin Rendah**
  Sebagian ibu hamil tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah atau vitamin yang diberikan tenaga kesehatan.
- **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.
- **Kurangnya Kunjungan Rumah dan Pendampingan**
  Pemantauan ibu hamil oleh tenaga kesehatan belum maksimal karena keterbatasan waktu, tenaga, dan jarak antarkampung yang jauh.
- **Masalah Administrasi dan Data Pasien**
  Pendataan ibu hamil terkadang belum lengkap sehingga ada ibu yang tidak terpantau secara rutin selama masa kehamilan hingga persalinan.

- **Masalah AdAt Istiadat**
  Kepercayaan Terhadap Persalinan ibu hamil masih menggunakan tenaga dukyn kampung dan adat istiadat yang bertentangan dengan pelayanan kesehatan.

  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.

C.ISU STRATEGIS

1.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:

- **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.

- **Ketimpangan Akses Layanan Kesehatan**
  Perempuan di daerah terpencil, miskin, dan konflik sering kesulitan mendapatkan layanan persalinan yang aman dan tenaga kesehatan yang memadai.

- **Kurangnya Tenaga Kesehatan Profesional**
  Banyak negara mengalami kekurangan dokter, bidan, dan perawat terlatih untuk membantu persalinan dan menangani komplikasi ibu melahirkan.

- **Masalah Gizi pada Ibu Hamil**
  Kekurangan gizi, anemia, dan stunting pada ibu hamil menjadi masalah global yang meningkatkan risiko komplikasi persalinan dan kematian bayi.

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

- **Penyakit Menular dan Tidak Menular**
  Penyakit seperti malaria, HIV/AIDS, diabetes, dan hipertensi dapat memperburuk kondisi ibu hamil

dan meningkatkan risiko saat persalinan.

- **Kurangnya Pendidikan dan Kesadaran Kesehatan**
  Banyak perempuan belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, dan persalinan di fasilitas kesehatan.

- **Pengaruh Sosial Budaya dan Gender**
  Di beberapa wilayah, perempuan masih memiliki keterbatasan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi dan persalinan.

- **Dampak Konflik dan Bencana**
  Perang, konflik sosial, dan bencana alam menyebabkan terganggunya layanan kesehatan ibu dan anak.

- **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.

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.

2.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 diantaranya

- **Akses Pelayanan Kesehatan yang Sulit**
  Beberapa Kampung memiliki akses jalan dan transportasi yang terbatas sehingga ibu hamil

kesulitan mencapai puskesmas atau rumah sakit saat akan melahirkan.

- **Kurangnya Tenaga Kesehatan**
  Jumlah dokter, bidan, dan perawat di daerah tertentu masih sedikit dan belum merata, terutama di kampung-kampung pedalaman.
- **Fasilitas Kesehatan Belum Memadai**
  Puskesmas atau pos kesehatan di beberapa wilayah masih kekurangan alat medis, obat-obatan, ruang persalinan, dan ambulans.
- **Masih Tingginya Persalinan Tradisional**
  Sebagian masyarakat masih memilih melahirkan dengan bantuan dukun atau keluarga tanpa pendampingan tenaga kesehatan.
- **Kurangnya Pengetahuan Kesehatan Ibu**
  Banyak ibu hamil belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, imunisasi, dan tanda bahaya persalinan.
- **Masalah Gizi dan Anemia pada Ibu Hamil**
  Kekurangan gizi dan anemia masih sering ditemukan sehingga meningkatkan risiko komplikasi saat melahirkan.
- **Keterbatasan Ekonomi Keluarga**
  Biaya transportasi, kebutuhan persalinan, dan kondisi ekonomi yang rendah membuat sebagian ibu terlambat mendapatkan pertolongan medis.
- **Pengaruh Budaya dan Adat**
  Beberapa kepercayaan adat masih memengaruhi keputusan keluarga terkait tempat persalinan dan penanganan ibu hamil.
- **Keterlambatan Rujukan Pasien**
  Sistem rujukan dari kampung ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap sering terlambat karena jarak jauh dan sarana transportasi terbatas.
- **Kurangnya Edukasi dan Pendampingan**
  Penyuluhan kesehatan ibu dan anak belum menjangkau seluruh masyarakat secara merata.

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.

4. METODE PEMBAHARUAN

a. Sebelum Penerapan Inovasi

Sebelum Penerapan Inovasi “Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia” (GERCEP ANJEILI 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, terutama Kampung Pomako, masih menghadapi berbagai kesulitan. Pelayanan persalinan belum berjalan optimal sehingga risiko Cukup tinggi.Beberapa kondisi sebelum adanya inovasi persalinan antara lain:

1. **Persalinan Banyak Dilakukan di Rumah**
   Sebagian besar ibu melahirkan di rumah dengan bantuan keluarga atau dukun tradisional tanpa pendampingan tenaga kesehatan.

2. **Akses ke Fasilitas Kesehatan Sangat Terbatas**
   Ibu hamil sulit mencapai puskesmas atau rumah sakit karena jarak jauh, dan transportasi yang minim.

3. **Faktor Ekonomi**

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

4. **Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Masih Rendah**
   Banyak ibu hamil belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi, serta tanda bahaya saat melahirkan.

5. **Sistem Rujukan Lambat**
   Jika terjadi komplikasi, ibu sering terlambat dirujuk ke rumah sakit karena kurangnya kendaraan dan komunikasi.

6. **Pengaruh Budaya dan Kepercayaan Tradisional**
   Sebagian masyarakat lebih percaya pada cara tradisional dibanding pelayanan medis modern.

7. **Pemeriksaan Kehamilan Tidak Rutin**
   Banyak ibu tidak melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur sehingga risiko komplikasi tidak terdeteksi lebih awal.

8. **Kurangnya Dukungan Program Pemerintah**
   Program kesehatan ibu dan anak belum menjangkau seluruh masyarakat secara merata.

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.

b. Sesudah Penerapan Inovasi

Kondisi Sesudah Penerapan Inovasi Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia (GERCEP ANJEILI BAHAGIA) Yaitu Pelayanan kesehatan ibu melahirkan mengalami banyak perubahan dan peningkatan. Inovasi tersebut berupa program persalinan Aman, Peningkatan Fasilitas Kesehatan, Penggunaan Ambulans, Pelayanan bidan Kampung, hingga edukasi kesehatan ibu dan anak.Beberapa perubahan yang terjadi sesudah penerapan inovasi persalinan antara lain:

1. **Meningkatnya Persalinan di Fasilitas Kesehatan**
   Ibu hamil lebih banyak melahirkan di puskesmas, klinik, atau rumah sakit dengan bantuan tenaga kesehatan terlatih.

2. **Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi**
   Risiko kematian akibat komplikasi persalinan menurun karena penanganan medis lebih cepat dan tepat.

3. **Akses Pelayanan Kesehatan Lebih Mudah**
   Adanya ambulans, rumah tunggu kelahiran, dan program jemput pasien membantu ibu hamil mendapatkan layanan persalinan lebih cepat.

4. **Peningkatan Jumlah dan Peran Tenaga Kesehatan**
   Bidan desa, perawat, dan tenaga kesehatan lebih aktif melakukan pendampingan serta pemeriksaan rutin kepada ibu hamil.

5. **Meningkatnya Kesadaran Masyarakat**
   Edukasi kesehatan membuat masyarakat lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan dan persalinan aman.

6. **Deteksi Dini Komplikasi Lebih Baik**
   Pemeriksaan kehamilan rutin membantu tenaga kesehatan mendeteksi risiko seperti anemia, hipertensi, atau posisi janin tidak normal sejak awal.

7. **Sistem Rujukan Lebih Cepat dan Teratur**
   Koordinasi antara puskesmas dan rumah sakit menjadi lebih baik sehingga penanganan kasus darurat lebih cepat.

8. **Pemanfaatan Teknologi Kesehatan**
   Beberapa daerah mulai menggunakan telemedicine, pencatatan digital, dan komunikasi cepat untuk memantau kondisi ibu hamil.

9. **Kerja Sama dengan Tokoh Adat dan Masyarakat**
   Pendekatan budaya membantu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap persalinan di fasilitas kesehatan.

10. **Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**
    Pelayanan menjadi lebih terstandar, aman, dan berorientasi pada keselamatan ibu serta bayi.

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, Khusunya di BLUD Puskesmas Mapurujaya.

E. KEUNGGULAN KEBAHARUAN

Inovasi Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia (GERCEP ANJEILI BAHAGIA) 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. Keunggulannya yaitu

1. **Respon Cepat dalam Kondisi Darurat**
   Ibu hamil yang mengalami tanda persalinan atau komplikasi dapat segera dijemput dan dibawa ke Fasilitas Kesehatan.

2. **Mempermudah Akses Pelayanan Kesehatan**
   Program ini membantu ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD Puskesmas Mapurujaya yang mengalami kesulitan transportasi menuju Puskesmas atau Rumah Sakit.

3. **Mengurangi Risiko Keterlambatan Penanganan**
   Dengan sistem antar jemput, risiko keterlambatan rujukan dapat diminimalkan sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

4. **Meningkatkan Persalinan di Fasilitas Kesehatan**
   Ibu hamil lebih terdorong untuk melahirkan di tempat yang memiliki tenaga kesehatan dan fasilitas medis lengkap.

5. **Meningkatkan Kesadaran Masyarakat**
   Program ini membuat masyarakat lebih peduli terhadap pentingnya persalinan aman dan pemeriksaan kehamilan rutin.

6. **Pelayanan Lebih Dekat dengan Masyarakat**
   Tenaga kesehatan dapat menjangkau masyarakat secara langsung hingga ke kampung atau desa terpencil.

7. **Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi**
   Penanganan yang cepat dan tepat membantu menekan risiko komplikasi persalinan.

8. **Sistem Pelayanan Proaktif**
   Jika sebelumnya ibu hamil harus datang sendiri ke fasilitas kesehatan, kini tenaga kesehatan aktif menjemput pasien yang membutuhkan bantuan.

9. **Integrasi Transportasi dan Pelayanan Kesehatan**
   Program ini menggabungkan layanan kesehatan dengan sistem transportasi khusus untuk ibu hamil.

10. **Pemanfaatan Komunikasi Cepat**
    Menggunakan telepon, pesan singkat, atau koordinasi desa untuk mempercepat informasi kondisi ibu hamil.

11. **Pendekatan Berbasis Komunitas**
    Melibatkan kader kesehatan, aparat Kampung, dan masyarakat dalam pemantauan ibu hamil berisiko.

12. **Fokus pada Daerah Sulit Akses**
    Inovasi ini dirancang khusus untuk menjawab masalah geografis di daerah terpencil seperti Papua Tengah.

13. **Pelayanan Jemput Rujukan Darurat**
    Tidak hanya antar persalinan biasa, tetapi juga membantu proses rujukan ibu hamil dengan komplikasi ke rumah sakit. dari Wilayah Kerja BLUD Puskesmas Mapurujaya Maupun Rujukan dari Puskesmas- Puskesmas Pesisir.

Program Inovasi ini 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.

F.CARA KERJA INOVASI

1. **Cara Kerja Inovasi Persalinan Antar Jemput Pasien**

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

   1. Pendataan Ibu Hamil

Tenaga Kesehatan, Bidan Kampung, atau kader posyandu melakukan pendataan ibu hamil di setiap kampung, terutama Ibu Hamil berisiko tinggi.

2. Pemantauan Kehamilan

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

2. **Pelaporan Kondisi Persalinan atau Darurat**

   Jika ibu hamil mengalami tanda persalinan atau keadaan darurat Keluarga,Kader Posyandu, atau aparat Kampung segera menghubungi petugas kesehatan melalui telepon, pesan, atau pusat layanan kesehatan.

4. Tim Gerak Cepat Menyiapkan Penjemputan

Petugas kesehatan menyiapkan kendaraan Ambulans yang di sediakan oleh Dinas Kesehatan Kab. Mimika

5. Penjemputan Pasien

Tim menjemput ibu hamil langsung dari rumah menuju:

- Puskesmas,
- Rumah Sakit,

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 Umum Daerah (RSUD) Kab. MIMIKA dan Rumah Sakit Mitra Masyarakat (RSMM).

8. Pendampingan Pasca Persalinan

Setelah melahirkan, ibu dan bayi tetap dipantau melalui:

- Kunjungan Rumah, (Pengantaran Kembali dari fasilitas Kesehatan ke Rumah dan Pemantauan Rutin)
- Pemeriksaan Nifas,

- Kegiatan Posyandu,

- dan edukasi kesehatan.

Inovasi Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia (GERCEP ANJEILI BAHAGIA) 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 Kerja Blud Puskesmas Mapurujaya.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

Tujuan Inovasi GERCEP ANJEILI BAHAGIA

Inovasi Gerak Cepat Antar Jemput Pasien Bersalin(GERCEP ANJEILI BAHAGIA)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 kendala Ekonomi .Berikut tujuan utamanya:

1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir, terutama di wilayah yang sulit dijangkau.
2. Mempercepat penanganan bayi baru lahir yang membutuhkan pemeriksaan atau pelayanan kesehatan segera setelah persalinan.
3. Menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi melalui pelayanan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan.
4. Meningkatkan cakupan kunjungan neonatal dan nifas, sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal.
5. Meningkatkan kepuasan masyarakat karena pelayanan kesehatan lebih mudah, cepat, dan responsif terhadap kebutuhan keluarga.
6. Memperkuat deteksi dini masalah kesehatan pada ibu nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat segera dilakukan tindakan yang diperlukan.
7. Mendorong perilaku hidup sehat melalui edukasi langsung kepada keluarga saat proses antar jemput dan kunjungan kesehatan.
8. Mendukung penurunan angka kematian ibu dan bayi dengan memastikan ibu dan bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar.
9. Memiliki identitas Bayi yang dikeluarkan oleh Dinas DUKCAPIL MIMIKA, Berupa Akte Kelahiran, Kartu Keluarga dan Kartu Identitas Anak (KIA)

Tujuan utama inovasi ini 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

MANFAAT INOVASI

1. Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir, terutama di wilayah yang sulit dijangkau.
2. Penanganan bayi baru lahir yang membutuhkan pemeriksaan atau Pelayanan Kesehatan segera setelah persalinan Lebih Cepat
3. Menurunya risiko komplikasi pada ibu dan bayi melalui pelayanan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan.
4. Meningkatnya cakupan kunjungan neonatal dan nifas, sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal.
5. Meningkatnya kepuasan masyarakat karena pelayanan kesehatan lebih mudah, cepat, dan responsif terhadap kebutuhan keluarga.
6. Deteksi Dini masalah kesehatan pada ibu nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat segera dilakukan tindakan yang diperlukan Lebih awal dan mudah di deteksi.

7. Mendorongnya Perilaku Hidup Sehat melalui edukasi langsung kepada keluarga saat proses antar jemput dan Kunjungan Kesehatan.
8. Menurunnya angka kematian ibu dan bayi dengan memastikan ibu dan bayi memperoleh Pelayanan Kesehatan sesuai standar.
9. Identitas Bayi yang dikeluarkan oleh Dinas DUKCAPIL MIMIKA, Berupa Akte Kelahiran, Kartu Keluarga dan Kartu Identitas Anak (KIA) mudah di dapatkan karena bersalin di BLUD Puskesmas Mapurujaya

1.13 Hasil Inovasi

HASIL INOVASI

Inovasi Gerak Cepat Antar Jemput Bayi Lahir Ibu Bahagia (GERCEP ANJEILI BAHAGIA) telah memberikan dampak positif berupa meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Melalui layanan antar jemput yang cepat dan responsif, ibu hamil dapat memperoleh pertolongan persalinan tepat waktu oleh tenaga kesehatan, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan. Inovasi ini juga meningkatkan kepuasan masyarakat, memperkuat peran keluarga dan kader kesehatan, serta mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di wilayah kerja BLUD Puskesmas Mapurujaya.

1. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan bagi ibu bersalin dan bayi baru lahir, di wilayah Kerja BLUD Puskesmas Mapurujaya.
2. Mempercepat penanganan persalinan dan kegawatdaruratan maternal-neonatal melalui layanan antar jemput yang responsif.
3. Menurunkan risiko keterlambatan rujukan sehingga mengurangi komplikasi pada ibu dan bayi.
4. Meningkatkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.
5. Meningkatkan kunjungan neonatal dan pemantauan kesehatan bayi baru lahir.
6. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan karena pelayanan lebih cepat, mudah, dan aman.
7. Meningkatkan kesadaran keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.
8. Memperkuat koordinasi antara petugas kesehatan, kader, pemerintah kampung, dan masyarakat dalam mendukung keselamatan ibu dan bayi.
9. Menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui pelayanan yang tepat waktu.
10. Mewujudkan ibu yang sehat, bayi yang selamat, dan keluarga yang bahagia melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan.
11.

Nama Kampung	Sebelum Inovasi	Sesudah Inovasi	
	2023	2024	2025
Mware	4	16	11
Wania	4	4	3
Kaugapu	3	6	9
Hiripau	4	12	9
Pomako	11	15	14

Tipuka	2	0	5
JUMLAH	**28**	**53**	**51**

DAMPAK INOVASI

Aspek	Hasil/Aktivitas
Deteksi & Rujukan Cepat	Persalinan di fasilitas Kesehatan meningkat di 2 tahun Terakhir 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 dari Rumah Puskesmas
Edukasi & Teknologi	“GERCEP Anjeili Bahagia” edukasi+skrining komunitas; digitalisasi
Kolaborasi Multisektor	Kader & komunitas aktif, sinergi lintas Sektor

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	• **Tentang** SOP GERCEP ANJEILI BAHAGIA
2	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	• **Tentang** Sosialisasi Inovasi GERCEP ANJEILI BAHAGIA MELALU BERITA https://timikaexpress.id/gercep-anjeili-bahagia-inovasi-pus mapurujaya-jemput-ibu-hamil-hingga-urus-akta-bayi/
3	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** Kemudahan Layanan Melalui : fb : https://web.facebook.com/blud.puskesmas.mapurujaya IG : Blud Pu Maurujaya, Tiktok : BLUD Puskesmas Mapurujaya, Youtube : Blud Mapurujaya • **Tentang** Tatap Muka • **Tentang** Telepon dan Pesan
4	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek,training dan TOT	• **Tentang** BIMTEK GERCEP ANJEILI BAHAGIA
5	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku yang dapat diakses secara online	• **Tentang** Buku Pedoman Teknis GERCEP ANJEILI BAHAGIA Link https://drive.google.com/file/d/1fVN0rdbKsBE44kNWrVT5LPWn3bX

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
6	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T1 dan T-2	• **Tentang** Dukungan Anggaran 2024, 2025 dan 2026
7	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** kEGIATAN INOVASO DALAM RKPD 2024-2026
8	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** Kecepatan penciptaan inovasi GERCEP ANJEILI BAHAG
9	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** MENGGUNAKAN REKAM MEDIK ELEKTRONIK (RME) PUSKESMAS MAPURUJAYA
10	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 5 unsur substansi	
11	Regulasi Inovasi Daerah*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** Peraturan Bupati inovasi daerah
12	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** KETERSEDIAAN SDM GERCEP ANJEILI BAHAGIA
13	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** SK Perangkat Daerah
14	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 3 Aktor	• **Tentang** Keterlibatan Aktor Inovasi Gercep Anjeili Bahagia

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
15	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** Jejaring Inovasi GERCEP ANJEILI BAHAGIA
16	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	• **Tentang** MONEV GERCEP ANJEILI Ka.Prodi DIII Kebidanan Timik
17	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan unit penerima manfaat diatas 50,00% total dari unit sasaran	• **Tentang** Kemanfataan sebelum dan sesudah
18	Integrasi Layanan	Layanan telah terintegrasi dengan layanan lain pada program atau kegiatan pada unit organisasi lain atau dalam lebih dari satu urusan pemerintahan	• **Tentang** Integrasi Layanan Inovasi GERCEP ANJEILI BAHAGIA D DUKCAPIL MIMIKA yang berada di Distrik Mimika Timur (Paten M
19	Penyelesaian layanan pengaduan	86%	• **Tentang** PENGADUAN LAYANAN