PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

PELAYANAN PRIORITAS IBU HAMIL, BAYI, BALITA, LANSIA DAN PENYANDANG DISABILITAS (PENTAS BUHABALAD)

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

2024-01-01

1.9 Waktu Penerapan

2024-02-01

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

1. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Publik

3. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

- Menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

- Kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi, balita, lansia, dan penyandang disabilitas menjadi prioritas.

4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal

5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

8. Peraturan Bupati Mimika Nomor 13 tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas di Kabupaten Mimika

2. PERMASALAHAN

Permasalahan Makro Pentas Buhabalad

1. Kebijakan nasional terkait pelayanan prioritas sudah ada, namun implementasinya belum konsisten di daerah.
2. Kurangnya pengawasan terhadap pelaksanaan program prioritas.

Permasalah Mikro Pentas Buhabalad

1. Sistem Antrian dan Pelayanan Tidak Prioritaskan Kelompok rentan
2. Waktu Tunggu antrian pendaftaran pasien prioritas lama.

Pelayanan Tidak Ramah dan Tidak Inklusif

- Fasilitas belum ramah lansia dan penyandang disabilitas (tidak ada ramp, kursi roda, ruang tunggu khusus).
- Pelayanan tidak selalu memperhatikan kebutuhan khusus kelompok prioritas.
- Banyaknya pasien yang berkunjung ke Puskesmas dan mengikuti antrian secara umum sehingga memakan waktu yang cukup lama

3. ISU STRATEGIS

- ISU Global :
- Berikut adalah beberapa **isu strategis global** yang berkaitan dengan **pelayanan prioritas** untuk **ibu hamil, bayi, balita, lansia, dan penyandang disabilitas** :

1. **Akses dan Ketersediaan Layanan Kesehatan yang Berkualitas**

- **Permasalahan**: Masih banyak kelompok rentan (terutama di negara berkembang) yang mengalami keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dasar.
- **Upaya Global**:
    - Universal Health Coverage (UHC)
    - Program WHO seperti **Every Woman Every Child**, **Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health**

2. **Ketimpangan Sosial dan Ekonomi**

- **Permasalahan**: Ketidaksetaraan sosial dan ekonomi mengakibatkan perbedaan kualitas pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat.
- **Upaya Global**:
    - Sustainable Development Goals (SDG 3: Good Health and Well-being)
    - Advokasi untuk penghapusan kemiskinan ekstrim dan peningkatan pendidikan

3. **Perubahan Iklim dan Dampaknya terhadap Kesehatan**

- **Permasalahan**: Kelompok rentan seperti bayi, balita, lansia, dan ibu hamil lebih mudah terdampak oleh bencana dan krisis iklim.

- **Upaya Global**:
    - WHO’s Climate Change and Health Strategy
    - Adaptasi sistem kesehatan terhadap risiko iklim

4. **Peningkatan Angka Harapan Hidup dan Populasi Lansia**

- **Permasalahan**: Lonjakan populasi lansia meningkatkan kebutuhan layanan geriatri dan perawatan jangka panjang.
- **Upaya Global**:
    - **UN Decade of Healthy Ageing (2021–2030)**
    - Pengembangan layanan home care dan komunitas ramah lansia

5. **Disabilitas dan Inklusi Sosial**

- **Permasalahan**: Penyandang disabilitas sering kali tidak mendapatkan layanan kesehatan yang inklusif dan ramah disabilitas.
- **Upaya Global**:
    - Konvensi PBB tentang Hak Penyandang Disabilitas (CRPD)
    - Strategi WHO untuk layanan rehabilitasi dan aksesibilitas

6. **Gizi Buruk dan Stunting**

- **Permasalahan**: Bayi dan balita sangat rentan terhadap stunting akibat kekurangan gizi kronis.
- **Upaya Global**:
    - **Scaling Up Nutrition (SUN) Movement**
    - Intervensi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

7. **Krisis Kemanusiaan dan Konflik**

- **Permasalahan**: Dalam situasi darurat (konflik, migrasi, bencana), kelompok rentan sering terabaikan.
- **Upaya Global**:
    - Program Kesehatan WHO dan UNHCR di wilayah konflik dan kamp pengungsi
    - Fokus pada layanan maternal dan neonatal dalam situasi bencana

8. **Digitalisasi dan Teknologi dalam Pelayanan Kesehatan**

- **Permasalahan**: Kesenjangan digital membatasi kelompok tertentu untuk mengakses layanan berbasis teknologi.
- **Upaya Global**:
    - WHO Digital Health Strategy
    - Pengembangan aplikasi ramah pengguna untuk kelompok rentan

- ISU Nasional :

  Berikut adalah **isu strategis nasional** (Indonesia) terkait **pelayanan prioritas untuk ibu hamil, bayi, balita, lansia, dan penyandang disabilitas**, sesuai dengan kebijakan kesehatan nasional, RPJMN, dan SDGs Indonesia:

- ISU STRATEGIS NASIONAL

1. **Masih Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)**

- **Permasalahan**:
  - Akses terbatas ke fasilitas kesehatan di daerah terpencil.
  - Kurangnya tenaga kesehatan terlatih di level primer.
  - Rendahnya cakupan kunjungan ANC (Antenatal Care) dan persalinan oleh tenaga kesehatan.

- **Terkait Program**: Rencana Aksi Nasional Penurunan AKI & AKB, Program Indonesia Sehat

2. **Prevalensi Stunting dan Gizi Buruk pada Balita**

- **Permasalahan**:
  - Masih tingginya stunting dan wasting akibat kurang gizi kronis.
  - Keterbatasan akses air bersih dan sanitasi yang layak.

- **Terkait Program**: Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting), Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif

3. **Kualitas Layanan Kesehatan Primer dan Rujukan yang Belum Merata**

- **Permasalahan**:
  - Pelayanan Puskesmas dan rumah sakit masih belum optimal, khususnya di daerah 3T (tertinggal, terdepan, terluar).
  - Kurangnya integrasi data pasien dan sistem rujukan berbasis digital.

- **Terkait Program**: Transformasi Sistem Kesehatan (Pilar 1 dan 2),

ISU Lokal : Tingginya kunjungan masyarakat untuk berobat ke BLUD Puskesmas Karang Senang, setiap harinya rata – rata 130 – 150 Orang, terdiri dari pasien kelompok umum maupun Prioritas, Ibu Hamil, Bayi, Balita, usia lanjut, disabilitas yang menggunakan antrian umum dan waktu tunggu lama karena antrian tunggu berobat bersama dengan pasien Umum

4. METODE PEMBAHARUAN

Sebelum adanya inovasi ini, antrian pasien memakan waktu 20 menit. Dengan adanya inovasi ini, bisa memangkas waktu yang sebelumnya 20 menit menjadi 5 menit.

5. KEUNGGULAN/KEBAHARUAN?)

Memprioritaskan pelayanan untuk Ibu hamil, bayi, balita, lansia dan Penyandang disabilitas

6. CARA KERJA INOVASI

1. Pasien datang mengambil stiker antrian loket prioritas

2. Petugas loket prioritas melakukan pendaftaran pasien dengan rekam medis elektronik

3. Apabila ada pasien atau pengunjung yang termasuk kriteria prioritas, maka akan diarahkan langsung ke poli terkait untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

4. Pasien non-prioritas mengikuti alur antrian secara loket umum.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

1. Sistem Antrian dan Pelayanan telah memprioritaskan Kelompok rentan dengan loket prioritas
2. Waktu Tunggu antrian pendaftaran pasien prioritas menjadi cepat

1.12 Manfaat yang Diperoleh

Terlayaninya pasien prioritas Prioritas Ibu Hamil, Bayi, Balita, Lansia dan Penyandang Disabilitas dengan cepat.

1.13 Hasil Inovasi

Pasien dengan layanan prioritas mendapat layanan yang cepat sehingga mengurangi faktor kerentanannya.

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 5 unsur substansi	
2	Regulasi Inovasi Daerah*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** PENETAPAN INOVASI DAERAH
3	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** SK
4	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah 1 kali kegiatan transfer pengetahuan (bimtek, sharing, FGD, atau kegiatan transfer pengetahuan yang lain)	• **Tentang** Undangan BIMTEK • **Tentang** Daftar Hadir BIMTEK
5	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 3 Aktor	• **Tentang** SK
6	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** SK
7	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** SK
8	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	• **Tentang** fb • **Tentang** PENTAS BUHABALAD DI KORAN PAPUA ID
9	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku dalam bentuk elektronik	• **Tentang** PETUNJUK INOVASI PENTAS BUHABALAD
10	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** PENTAS BUHABALAD
11	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** RANCANG BANGUN
12	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	• **Tentang** SOP
13	Penyelesaian layanan pengaduan	86%	• **Tentang** PENGADUAN PENTAS BUAHABALAD 2025

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
14	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** RME
15	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 201 orang atau lebih	• **Tentang** REKAPAN KUNJUNGAN TAHUN 2025
16	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil pengukuran kepuasaan pengguna dari evaluasi Survei Kepuasan Masyarakat	• **Tentang** MONITORING
17	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0 (tahun berjalan)	• **Tentang** DPA PENTAS BUHABALAD