PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

KURIMATA (Kunjungan Rumah Ibu Hamil dan Balita Terpadu Aktif)

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

2024-02-05

1.9 Waktu Penerapan

2024-04-10

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

1. DASAR HUKUM :

1. Undang -undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan anak
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayan Kesehatan masa sebelum hamil,masa hamil persalinan dan masa seseudah melahirkan penyelenggaraan pelayanan Kontrasepsi serta pelayanan Kesehatan Seksual
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di Pusat Kesehatan Masyarakat
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang standart teknis pemenuhan mutu dasar pada standart pelayanan minimal bidang kesehatan
6. Buku Pedoman Pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak Departemen Kesehatan RI TAHUN 2009

7. Buku Pedoman ANC Terpadu ,Kementerian Kesehatan RI tAHUN 2010 :

2. PERMASALAHAN

1. Hambatan dalam berkomunikasi hambatan bahasa antara petugas dan mayarakat

2. Kurangnya Media Edukasi yang sesuai dengan latar belakang sosial Ekonomi keluarga

3. Kurangnya sistem digital atau pencatatan yang efisien

4.Adanya Beberapa Keluarga kurang memahami pentingnya kunjungan rumah dan tidak menerima kedatangan petugas

3. ISU STRATEGIS :

A. ISU GLOBAL INOVASI KURIMATA

1. Ketimpangan Akses layanan Kesehatan ,Kunjungan Rumah Inovasi KURIMATA di pandang sebagai solusi untuk menjangkau populsi rentan ,terutama di wilayah pedesaan atau daerah terpencil.
2. Pencapaian target SDGs (Sustainable Development Golals) ,Program kunjungan rumah inovasi KUIRIMATA berkontribusi pada indikator ,penurunan angka kematian ibu penuruanan angka kematian balita dan bayi baru lahir dan pencegahan malnutrisi dan stunting.
3. Kesenjangan dalam intervensi dini dan perawatan berbasis rumah, WHO dan UNICEF mendukung model kunjungan rumah yang terstruktur berbasis komunitas dan berkelanjutan.

B. ISU NASIONAL INOVASI KURIMATA

1. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) ,Kunjungan rumah memungkinkan deteksi dini resiko kehamilan ,edukasi perawatan neonatal dan penagganan awal kompikasi sebelum terlambat.
2. Tingginya angka stunting dan masalah gizi : edukasi gizi pemantuan antropometri anak dan dukungan keluarga sejak masa kehamilan dan 1000 hari pertama kehidupan menjadi fokus kunjungan rumah
3. Sebagai pendekatan aktif langsung ke rumah tangga KURIMATA memperkuat pilar layanan kesehatan primer berbasis keluarga
4. Menghadirkan layanan langsung kerumah menjadi solusi stategis dalam menjangkau populasi yang termajirnalkan
5. KURIMATA berfungsi sebagai kanal edukasi personal nberbasis rumah yang terbukti efekstif meningkatkan perilaku kesehatan keluarga
6. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga berbasis masyarakat

C.ISU LOKAL INOVASI KURIMATA

1. Kesenjangan pelayanan kesehatan antar wilayah : kunjungan rumah dapat menjangkau keluarga yang sulit mengakses puskesmas atau fasilitas kesehatan

2. Kendala Budaya dan keoercayaan lokal : pendekatan berbasis budaya dan pelibatan tokoh masyarakat dalam sosialisasi program.

4.METODE PEMBAHARUAN

1.Untuk meningkatan Efektifitas Kunjungan Rumah Ibu Hamil bayi dan balita beberapa Metode Pembaharuan Antara Lain :

1. Kunjungan Rumah langsung oleh Petugas Kesehatan dengan observasi ,wawancara sosialisasi dan pendampingan langsung kepada ibu hamil bayi dan balita

    1. Kolaborasi Lintas Sektor dan Peran Kader Kesehatan
    2. Penyuluhan dan Pemasangan Stiker P4K dan Stiker Kunjungan Rumah Bayi dan Balita
    3. Melibatkan Tim terdiri dari Dokter,Bidan Perawat,dan program lainnya dan Kader Kesehatan untuk memantau dan memastikan Kesehatan Ibu Hamil Bayi dan Balita.

5. KEUNGGULAN /KEBAHARUAN :

1.Melalui Kunjungan Rumah lansung yang di lakukan oleh petugas Kesehatan dapat memungkinkan deteksi dini terhadap masalah kesehatan ,dengan penangganan cepat resiko terhadap ibu dan anak dapat di minimalkan selain itu dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil,bayi dan balita serta mendorong perubahan prilaku yang lebih sehat.

1. Secara Keseluruhan Kolaborasi lintas sektor dan peran Kader Kesehatan dalam Kunjungan Rumah merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, bayi dan balita pendekatan ini

tidak hanya memperbaiki akses dan kualitas layanan kesehatan tetapi juga memberdayakan masyarakat untuk berperan aktif dalam menjaga kesehatan keluarga.

2. Melalui Penyuluhan masyarakat terutama ibu hamil ,bayi dan balita dan keluarga hal ini membantu keluarga untuk lebih memahami dan mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari -hari selain itu stiker kunjungan merupakan sarana informasi bahwa keluarga pernah di kunjungi dan dapat di gunakan sebagai informasi taksiran persalinan ,penolong persalinan dan perencanaan dan penangganan tepat waktu.

3. Melibatkan Tim dalam Kunjungan rumah oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan Pelayanan Kesehatan dapat diberikan secara optimal dan tepat sasaran

6. CARA KERJA INOVASI KURMATA (KUNJUNGAN RUMAH IBU HAMIL BAYI DAN BALITA) DI BLUD PUSKESMAS BHINTUKA

1.

2.

NO	WAKTU PELAKSANAAN	KEGIATAN	URAIAN kEGIATAN	
1	APRIL – MEI 2025	○ Perencanaan dan Persiapan :	○ Identntifikasi Sasaran ○ Pemetaan Resiko ○ Penyusunan Jadwal Kunjungan Rumah ○ Persiapan Formulir kunjungan rumah sesuai dengan sasaran	○ 2 p ino pus
		○ Pertemuan lintasProgram dan Lintas Sektor	○ Sosialisasi Tentang Kegiatan yang akan di laksanakan ○ Komitmen dan MOU dalam pelaksanaan kegiatan ○ Pemaparan Jadwal Kegiatan dan tugas tanggung jawab antara lintas Program dan lintas sektor	○ 18 kar lin ○ 18 pj dar

1.

2.

No.	Waktu Pelaksanaan	Sub-Aktivitas	Pihak Terkait

JUNI - AGUSTUS 2025	○ Pelasanaan Kegiatan Kunjungan Rumah	○ Pemeriksaan Kesehatan : Me pengukuran Berat Badan ,lin lengan atas (LILA) dan pemeriksaan lainnya sesuai d kebutuhan ○ Edukasi dan Konseling mem informasi mengenai pentingn pemberian ASI EKSLUSIFE makan sehat ,imunisasi serta perawatanibu hamil dan bay ○ Pemberian Makanan Tambal PMT) memberikan makanan tambahanbagi ibu hamil dan yang membutuhkan

1.

2. ○ 5Pemasangan StikerP4K dan stiker Kunjungan Bayi dan balita dengan menempelkan stiker program perencanaan persalinan dan pencegahan KomplikasI P4K di rumah ibu hamil bayi dan balita
   ○ Pemantauan dan Evaluasi setelah kunjungan tim kesehatan melakukan pematuan berkala untuk menilai perkembagan kesehatan ibu bayi dan balita
   ○ Pelaporan dan Dokumentasi seluruh kegiatan kunjungan rumahdi catat di dalam buku kesehatan ibu dan anak (kia) dan buku catatatan petugas .
   ○ Pertemuan dan Raoat lintas program dan lintas sektor untuk penyampaian hasil kegiatan

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

TUJUAN INOVASI TUJUAN

Tujuan Umum

Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) serta Meningkatkan Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Mimika Khususnya di Wilayah BLUD Puskesmas Bhintuka

Tujuan Khusus

1. Meningkatkan status kesehatan bayi dan anak sehingga mampu tumbuh dan berkembang sesuai dengan standar tumbuh kembangnya.
    1. Meningkatkan status kesehatan bayi dan anak sehingga mampu menjadi generasi yang berkualitas.
    2. Meningkatkan akses serta kualitas pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir, balita, anak pra sekolah.
    3. Menjamin tercapainya kualitas hidup Ibu dan anak

1.12 Manfaat yang Diperoleh

1. MANFAAT INOVASI

Pelaksanaan inovasi Kunjungan Rumah Ibu Hamil bayi dan balita memberikan berbagai manfaat yang baik dalam miningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak antara lain :

1. Peningkatan Pengetahuan dan Prilaku Ibu
    1. Deteksi Dini dan Pencegahan Komplikasi Kehamilan
    2. Pencegahan dan Penaggulangan Masalah Gizi pada Balita
    3. Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan
    4. Pemberdayaan Masayarakt dan Kader Kesehatan

1.13 Hasil Inovasi

Hasil Inovasi Program INOVASI KURIMATA :

1. Peningkatan Cakupan Pemantauan kehamilan dan Tumbuh kembang : menjangkau ibu hamil ,bayi dan balita yang tidak datang ke posyandu untuk di lakukan pelayanan kunjungan rumah : hasil yang di dapat cakupan pemantauan ibu hamil,bayi dan balita meningkat.
2. Penurunan resiko stunting dan gizi kurang dengan intervensi langsung pada rumah tangga beresiko (kurang edukasi dan akses terbatas) berdampak signifikan dalam pemulihan gizi kurang .
3. Peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu : dengan kunjungan rumah langsung memberikan edukasi personal tentang gizi ibu hamil dan menyusui ,tanda bahaya kejhamilan ,perawatan tali pusat dan pendampingan asi dan MP ASI dengan hasil yang di dapat yaitu meningkatnya kesadaran ibu tentang perawatan kehamilan dan bayi .
4. Program KURIMATA mendorong sinergi lintas peran baik dengan kader sebagai jembatan pada saat kunjungan rumah,bidan dan perawat untuk pemeriksaan medis dan edukasi serta dukungan dari tokoh masyarakat dan desa dengan hasil yang di dapat pendekatan holistik berbasis komunitas .

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** ALAT KERJA (IT) YANG DI GUNAKAN UNTUK SOSIALISASI INOVASI KURIMATA
2	Sosialisasi Inovasi Daerah	Konten melalui Media Sosial	• **Tentang** SOSIALISASI INOVASI KURIMATA PADA SAAT MINILOK DAN LINTAS SEKTOR • **Tentang** SOSIALISASI INOVASI KURIMATA PADA SAAT MINILOK DAN LINTAS SEKTOR
3	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-1 atau T-2	• **Tentang** ANGGARAN INOVASI KUNJUNGAN RUMAH IBU HAMIL DAN BALITA TERPADU (KURIMATA)
4	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** INFORMASI LAYANAN INOVASI KURIMATA
5	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil pengukuran kepuasaan pengguna dari evaluasi Survei Kepuasan Masyarakat	• **Tentang** SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT INOVASI

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
6	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 2-5 hari	• **Tentang** SOP
7	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek,training dan TOT	• **Tentang** PENINGKATAN KAPASITAS INOVASI • **Tentang** PENINGKATAN KAPASITAS INOVASI
8	Penyelesaian layanan pengaduan	51% s.d. 85%	• **Tentang** PENGADUAN /MEDIA PENGADUAN
9	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 1-100 orang	• **Tentang** PENERIMA MANFAAT KURIMATA LINSEK
10	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** laporan inovasi
11	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku manual	• **Tentang** buku petunjuk inovasi
12	Integrasi Layanan	Ada dukungan melalui perangkat web aplikasi/mobile (android atau ios) yang layanan sudah terintegrasi dengan unit organisasi lain	• **Tentang** APLIKASI LAYANAN DAN KONSEP LAYANAN