PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

PAK-LAMIL 10 T (PAKET LAYANAN IBU HAMIL 10 T)

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

2023-04-13

1.9 Waktu Penerapan

2023-06-14

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

I. DASAR HUKUM :

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Repoblik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang

Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu;

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan

Masyarakat;

1. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2016 Nomor 114, tambahan Lemabran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
2. Peraturan Daerah Kabupaten Mimika Nomor 5 Tahun 2022 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Mimika Tahun 20222 Nomor 5) Noreg Peraturan Daerah Kabupaten Mimika Propinsi Papua Tengah 5/2022;\

II. PERMASALAHAN.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual dimana Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat yang

dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan .

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi: 1 (satu) kali pada trimester pertama; 2 (dua) kali pada trimester kedua; dan 3 (tiga) kali pada trimester ketiga.

Antenatal Care merupakan pemeriksaan rutin yang harus dilakukan oleh ibu hamil dari mulai terdeteksi adanya kehamilan sampai menjelang masa persalinan. Pemeriksaan Antental Care dapat dilakukan di fasilitas kesehatan seperti Dokter, Bidan dan Puskesmas.

Dalam komponen keluarga, ibu dan anak menjadi kelompok rentan dan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Tujuan dari SDGs yang ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia memiliki beberapa target salah satunya adalah angka kematian ibu hingga 70/100,000 kelahiran hidup (Bappenas, 2017). Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan semua kematian ibu pada periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Program pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus mencakup pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) terpadu yang mencakup 10 pelayanan dan dilakukan dalam enam kali kunjungan (K6).

Angka kunjungan ANC di Provinsi Papua sangat rendah yaitu sebesar 66,8% dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebesar 40,74%. Angka ini masih sangat jauh dari cakupan rata-rata nasional (88,03%) (Kemenkes RI, 2018, 2019). AKI di Kabupaten Mimika tahun 2023 mencapai 123 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilihat dari 3 indikator cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan kunjungan antenatal dihitung berdasarkan Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah tersebut pada kurun waktu yang sama dikali 100%. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target RPJMN 2021 sebesar 88,8% dari target 85%.

Pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 6 kali dan memenuhi 10 pelayanan Terpadu (10 T) dapat mempengaruhi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai upaya pecegahan dan deteksi dini pada komplikasi kehamilan dan persalinan.

III. ISU STRATEGIS :

1. ISU GLOBAL: Saat ini menurut laporan dari WHO, kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu – sekitar 75% dari total kasus kematian ibu – adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2014).

2. ISU NASIONAL: Angka Kematian Ibu (AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Demikian juga bayi dan balita yang masih harus kita selamatkan dari kematian.

3. ISU LOKAL : Badan Pusat Statistik (BPS) menghimpun angka kematian ibu (AKI) seluruh provinsi di Indonesia melalui *long form* Sensus Penduduk (SP) 2020-2022. Hasilnya, Papua menjadi provinsi dengan AKI tertinggi, yakni 565 kematian per 100 ribu kelahiran hidup dan untuk Kabupaten Mimika tahun 2023 mencapai 123 kematian per 100.000 kelahiran hidup

IV. METODE PEMBAHARUAN :

Pemeriksaan kehamilan atau antenatal care suatu program yang terdiri dari: pemeriksaan kesehatan, pengamatan, pendidikan kepada ibu hamil secara terstruktur dan terencana untuk mendapatkan suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Pelayanan antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin dikandungnya. Antenatal care yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui layanan inovasi PAK-LAMIL 10 T yang meliputi Pemeriksaan 10 T yang meliputi Timbang Berat Badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, tetapkan stasus gizi dengan ukur lingkar lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri, Tentukan Prsesntasi janin dan Detak Jantung Janin, Pemberian vaksinasi Tetanus, pemberian tablet zat besi, , Tes Laboratorium rutin dan khusus, Tata Laksana Kasus dan Temu Wicara.

Pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 6 kali dan memenuhi 10 pelayanan Terpadu (10 T) dapat mempengaruhi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai upaya pecegahan dan deteksi dini pada komplikasi kehamilan dan persalinan..

Sehingga dalam rangka meningkatkan layanan kesehatan dan dianggap perlu untuk dilaksanakan maka OPD terkait membuat suatu inovasi dengan cara Penguatan : PAK-LAMIL 10 T.

V. KEUNGGULAN/KEBAHARUAN

PAK-LAMIL 10 T adalah Program pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus mencakup pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) terpadu yang mockup 10 pelayanan. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter.pemeriksaan ini bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Pemeriksaan dilakukan minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester 3 (usia kehamilan 24 minggu- menjelang persalinan), dengan meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya meningkatkan kesehatannya, dengan tetap memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.

VI. CARA KERJA INOVASI:

1. Pertemuan koordinasi dengan 10 kepala Puskesmas dalam kota yaitu; kepala puskesmas Timika, kepala puskesmas Wania, kepala puskesmas Karang Senang, kepala puskesmas Pasar Sentral, puskesmas Limau Asri, puskesmas Mapurujaya, puskesmas Bhintuka, puskesmas Ayuka, Puskesmas Timika Jaya, puskesmas Kwamki.

2. Pertemuan sosialisasi Kepala Puskesmas dan Bidan Puskemas

3. Pelaksanaan PAK-LAMIL 10 T

4. Mentoring PAK-LAMIL 10 T

5. Pertemuan Evaluasi PAK-LAMIL 10 T

6. Pelaporan.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

Menurunkan angka angka kematian ibu (AKI) melalui PAK-LAMIL 10 T di Kabupaten Mimika.

1.12 Manfaat yang Diperoleh

1. Pemenuhan layanan dasar bidang kesehatan yang berupaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI).

2. Sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini pada komplikasi kehamilan dan persalinan.

3. untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu yang salah satunya dengan penyediaan layanan USG di puskesmas

4. Meningkatnya kualitas pelayanan sumber daya manusia kesehatan dalam pelayanan public

1.13 Hasil Inovasi

1. Setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil. pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 6 kali dan memenuhi 10 pelayanan Terpadu (10 T)

2. Petugas Kesehatan mampu melaksanakan

3. Meningkatkan cakupan pelayanan ibu hamil.

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Regulasi Inovasi Daerah*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** PENETAPAN INOVASI DAERAH
2	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** SK Tim Pelaksana Inovasi Kab Mimika
3	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T1 dan T-2	• **Tentang** ANGGARAN PAK-LAMIL 2023 • **Tentang** ANGGARAN PAK-LAMIL 2024 • **Tentang** ANGGARAN PAK LAMIL 10 T 2025
4	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah 2 kali bimtek (bimtek, training dan TOT)	
5	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** RKPD 2023 • **Tentang** RKPD 2024 • **Tentang** RKPD 2025
6	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 3 Aktor	• **Tentang** SK Tim Pelaksana Inovasi Kab Mimika
7	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** SK Tim Pelaksana Inovasi Kab Mimika

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
8	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** SK Tim Pelaksana Inovasi Kab Mimika
9	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	• **Tentang** SOSIALISASI INOVASI DAERAH • **Tentang** SOSIALISASI INOVASI DAERAH
10	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** SOP Pelaksanaan PAK-LAMIL 10 T
11	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** PROPOSAL INOVASI DAERAH
12	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	
13	Penyelesaian layanan pengaduan	86%	
14	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** alat kerja sudah menggunakan sosial media
15	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku manual	• **Tentang** Pelaksanaan PESAN OBAT TBC
16	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 201 orang atau lebih	• **Tentang** PENERIMA MANFAAT
17	Integrasi Layanan	Ada dukungan melalui perangkat web aplikasi/mobile (android atau ios) yang layanan sudah terintegrasi dengan unit organisasi lain	
18	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil pengukuran kepuasaan pengguna dari evaluasi Survei Kepuasan Masyarakat	
19	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 5 unsur substansi	