PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

PELAYANAN PUBLIK

Kategori Anugerah

Pelayanan Publik

Inovator

Inovator Perorangan: DINAS KESEHATAN

Judul Inovasi

EMAS (EMERGENCY AMBULANCE SERVICE)

Tanggal Pengembangan Inovasi

2020-03-23

Latar Belakang Permasalahan

LATAR BELAKANG PERMASALAHAN:

Peningkatan aktivitas perekonomian akan sejalan dengan meningkatnya pergerakan manusia dan barang. Hal tersebut juga akan berdampak pada meningkatnya potensi terjadinya kecelakaan transportasi terutama kecelakaan lalu lintas dan angkutan jalan (LLAJ). Di Indonesia kecelakaan LLAJ merupakan penyebab kematian peringkat 1 (satu) bagi kelompok umur anak-anak dan remaja, serta sekitar 50% korban meninggal dunia akibat kecelakaan LLAJ adalah pengguna jalan yang rentan seperti pejalan kaki, pengendara sepeda dan pengendara sepeda motor. 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 kegawatdaruratan medis karena kecelakaan lalu lintas. Dari data kecelakaan lalu lintas yang terintegritas dengan Jasa Raharja melalui aplikasi Integrated Road Safety Management System (IRSMS), pada tahun 2019 jumlah laka lantas di kota Timika sebanyak 140 kasus dengan korban 182 orang dan meninggal dunia 32 orang. Selanjutnya pada tahun 2020, jumlah laka lantas di kota Timika sebanyak 115 kasus dengan korban 167 orang dan korban meninggal dunia 39 orang. Pada tahun 2021 didapatkan jumlah laka lantas di kota Timika sebanyak 113 kasus dengan korban 138 orang dan meninggal dunia 31 orang. Kecelakaan lalu lintas (laka lantas) yang terjadi di Kabupaten Mimika secara signifikan menurunkan Angka Harapan Hidup karena menjadi penyebab utama kematian serta menyebabkan cedera serius seperti luka-luka dan cacat permanen yang mempengaruhi kesehatan jangka panjang dan kualitas hidup korban. Dengan banyaknya korban jiwa dan cedera, laka lantas mengurangi jumlah individu yang hidup lebih lama, sehingga secara langsung menurunkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Mimika. Masalah ini sangat mempengaruhi usia produktif, yang berarti dampak kematian lebih terasa karena hilangnya kontribusi ekonomi dan sosial dari individu yang seharusnya masih memiliki banyak tahun kehidupan di depan mereka. Selain kematian, kecelakaan juga menimbulkan luka berat, disabilitas, dan cacat permanen yang menurunkan kualitas hidup dan kemampuan individu untuk beraktivitas. Selain kegawatdaruratan yang terjadi karena laka lantas, kematian terkait kehamilan juga merupakan kekhawatiran utama. 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. AKI merupakan salah satu indikator kesuksesan pembangunan Kabupaten Mimika, karena peningkatan kualitas hidup wanita dapat meningkatkan Angka Harapan Hidup di Kabupaten Mimika dan merupakan salah satu syarat pembangunan SDM. Sedangkan tingginya AKI mencerminkan kegagalan pemerintah daerah dan masyarakat untuk mengurangi risiko kematian ibu dan anak. Dalam usaha mengatasi potensi masalah kesehatan berupa kegawatdaruratan medis dan resiko bencana daerah, 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 korban/pasien gawat darurat yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak dengan cara meningkatkan akses, mutu pelayanan kegawatdaruratan, mempercepat waktu penanganan *(respon time)* korban/pasien gawat darurat dan menurunkan angka kematian serta kecacatan. *Emergency Ambulance Service* (EMAS)

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.

Tujuan Melakukan Inovasi

TUJUAN MELAKUKAN INOVASI :

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

Manfaat

MANFAAT :

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

2. Mempercepat waktu penanganan *(respon time)* korban/pasien gawat darurat.

3. Menurunkan angka kecatatan dan kematian korban/pasien gawat darurat

Rancang Bangun atau Desain Inovasi

RANCANG BANGUN ATAU DESAIN INOVASI :

A. 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 37 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Lalu Lintas Dan Angkutan Jalan;

4. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Program decade Keselamatan Jalan;

5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Rencana Umum Keselamatan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;

7. Peratuaran Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;

9. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/1971/2021 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/Public Safety Center (PSC) 119;

10. Keputusan Bupati Mimika Nomor 429 Tahun 2020 Tentang Pembentukan Tim Public Safety Center 119 (PSC) 119 Kabupaten Mimika.

11. Peraturan Bupati Mimika Nomor 18 Tahun 2025 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana teknis Layanan Pusat Gawat Darurat Terpadu Public Safety Center 119 Emergency Ambulance Service Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika

B. ISU STRATEGIS

1. ISU GLOBAL

- Satu orang meninggal karena penyakit kardiovaskular setiap 12 menit, menjadikannya penyebab utama kematian di dunia.

- 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 Polri, terdapat 107.500 peristiwa kecelakaan lalu lintas pada 2019, meningkat dari 103.672 peristiwa pada 2018 jumlah korban meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas pada 2019 berjumlah 23.530 orang, turun dari 27.910 korban jiwa pada 2018.

- 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

- Dari data kecelakaan lalu lintas yang terintegritas dengan Jasa Raharja melalui aplikasi Integrated Road Safety Management System (IRSMS), pada tahun 2019 jumlah laka lantas di kota Timika sebanyak 140 kasus dengan korban 182 orang dan meninggal dunia 32 orang. Selanjutnya pada tahun 2020, jumlah laka lantas di kota Timika sebanyak 115 kasus dengan korban 167 orang dan

korban meninggal dunia 39 orang. Pada tahun 2021 didapatkan jumlah laka lantas di kota Timika sebanyak 113 kasus dengan korban 138 orang dan meninggal dunia 31 orang. Data kasus ini hanya mencakup kasus kegawatdaruratan yang terjadi karena laka lantas di wilayah perkotaan, belum termasuk kegawatdaruratan medis yang terjadi di wilayah pegunungan dan pantai serta belum termasuk kegawatdaruratan medis karena penyakit yang terjadi dalam rumah dan luar rumah.

- 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.

C. METODE PEMBAHARUAN

1. Sebelum Adanya Inovasi

- Belum adanya instansi/unit khusus yang bertanggung jawab dalam penanganan korban kegawatdaruratan medis.

- Korban kegawatdaruratan yang di evakuasi oleh masyarakat maupun oleh petugas Polisi Lalu Lintas dengan cara yang tidak tepat dapat mengakibatkan cederanya bertambah parah atau meninggal.

- Fasilitas kesehatan yang ada (Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) tidak memiliki ketenagaan yang dikhususkan untuk merespon keadaan kegawatdaruratan yang terjadi di luar gedung Fasilitas Kesehatant tersebut.

- Belum adanya suatu sistem terpadu dalam penanganan kegawatdaruratan.

- Tidak adanya alat transportasi yang dikhususkan untuk mengantar pasien tidak gawat darurat dari rumah pasien ke Fasilitas Kesehatan tedekat.

- Terbatasnya alat transportasi berupa ambulans untuk merujuk pasien dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Klinik dan Puskesmas baik dalam kota maupun daerah pesisir dan pegunungan serta dari luar Kabupaten Mimika ke Rumah Sakit Rujukan. (hanya tersedia 8 Ambulans di 8 Puskesmas Kota)

2. Sesudah Adanya Inovasi

- Adanya instansi/unit khusus yang bertanggung jawab dalam penanganan korban kegawatdaruratan medis.

- Korban kegawatdaruratan ditangani dan dievakuasi oleh petugas kesehatan dengan cara yang tepat sehingga dapat meningkatkan angka kesalamatan korban dan menurunkan angka kecacatan serta

kematian akibat kegawatdaruratan kesehatan.(Jumlah penelpon yang membutuhkan layanan kegawatdaruratan pada tahun 2022-2023 berjumlah 276 penelpon. Kemudian jumlah korban selamat pada Januari 2024 - Juni 2024 berjumlah 127 orang).

- Korban kegawatdarutan Luar Gedung Fasilitas Kesehatan Dapat ditangani oleh tenaga kesehatan khusus yang terlatih sesuai dengan kompetensi serta menggunakan ambulans dan peralatan tepat dalam penanganan korban kegawatdaruratan luar gedung. (Dokter berjumlah 5 orang dan perawat berjumlah 10 orang).

- Memiliki sistem terpadu dalam penanganan kegawatdaruratan yang terintergrasi dengan stakeholder terkait. (RSUD Mimika, RS Mitra Masyarakat, RS Kasih Herlina, 26 Puskesmas di Mimika) Basarnas Mimika, Polres Mimika, BPBD, Balai Karantina Kesehatan, PMI)

- Tersedianya alat transportasi berupa ambulans yang dapat digunakan untuk melakukan pengantaran pasien tidak gawat darurat dari rumah pasien ke Fasilitas kesehatan terdekat.

- Alat transportasi berupa ambulans untuk merujuk pasien dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Klinik dan Puskesmas baik dalam kota maupun daerah pesisir dan pegunungan serta dari luar daerah ke Rumah Sakit Rujukan. (terdapat penambahan 7 ambulans)

D. CARA KERJA INOVASI

1. Pertemuan koordinasi dengan stakeholder terkait seperti : Kepolisian, TNI, BPBD, Basarnas, Balai Karantina Kesehatan, PMI, Seluruh Puskesmas di Kabupaten Mimika, Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta.

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.

E. DAMPAK INOVASI

1. Setiap pasien gawat darurat yang membutuhkan pertolongan medis akan langsung mendapat tindakan medis oleh tim EMAS PSC 119 Mimika / Emergency Ambulance Service Public Safety Center 119 Mimika.

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

Kebaruan, Keunikan atau Keaslian

KEBAHARUAN ATAU KEUNIKAN ATAU KEASLIAN :

Tim EMAS PSC 119 melakukan pengembangan inovasi dengan bekerjasama dengan Polisi Lalu Lintas, Pemadam Kebakaran dan Badan SAR Nasional dalam respon penanganan medis.

A. SEBELUM ADA PENGEMBANGAN

1. Korban kegawatdaruratan yang ditemukan oleh petugas Polisi Lalu Lintas tidak dilakukan pertolongan pertama sebelum petugas medis tiba karena tidak memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama yang dapat mengakibatkan menurunnya tingkat keselamatan korban.

2. Saat petugas Pemadam Kebakaran menerima laporan terjadi kebakaran di suatu wilayah, Petugas Pemadam Kebakaran tidak langsung menghubungi tim medis EMAS PSC 119 kecuali apabila ditemukan ada korban di lokasi kebakaran yang menyebabkan keterlambatan dalam merespon dan melakukan penanganan medis sehingga dapat menurunkan tingkat keselamatan korban.

3. Saat petugas BASARNAS melakukan operasi search dan rescue bagi korban hilang, petugas BASARNAS tidak langsung menghubungi tim medis EMAS PSC 119 kecuali apabila korban telah ditemukan yang menyebabkan keterlambatan dalam merespon dan melakukan penanganan medis sehingga dapat menurunkan tingkat keselamatan korban.

B. SESUDAH ADA PENGEMBANGAN

1. Korban kegawatdruratan yang ditemukan oleh petugas Polisi Lalu Lintas mendapatkan pertolongan pertama sebelum petugas medis tiba yang meningkatkan keselamataan hidup.

2. Saat petugas Pemadam Kebakaran menerima laporan terjadi kebakaran di suatu wilayah, petugas Pemadam Kebakaran langsung menghubungi tim medis EMAS PSC 119 sehingga tim medis dapat stanby di lokasi kebakaran dan dapat lebih cepat merespon dalam memberikan penanganan medis apabila ditemukan korban dalam lokasi kebakaran.

3. Saat petugas BASARNAS melakukan operasi search dan rescue bagi korban hilang, petugas BASARNAS langsung menghubungi tim medis EMAS PSC 119 sehingga tim medis dapat stanby di lokasi dan dapat lebih cepat merespon dalam memberikan penanganan medis apabila ditemukan korban dalam lokasi.

Tingkat Kesiapterapan atau Keunggulan Produk

TINGKAT KESIAPTERAPAN ATAU KEUNGGULAN PRODUK :

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

2. Pelayanan EMAS juga telah digunakan oleh kabupaten-kabupaten sekitar (Kabupaten Puncak, Kabupaten Intan Jaya, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Kaimana, Kabupaten Asmat, Kabupaten Nduga, Kabupaten Yahukimo) yang membutuhkan pelayanan ambulans ke RS rujukan di Kabupaten Mimika.

Kemanfaatan Produk Inovasi

KEMANFAATAN PRODUK INOVASI :

Pelayanan EMAS telah digunakan oleh seluruh lapisan masyarakat di Kabupaten Mimika dan beberapa Kabupaten lain sekitar Kabupaten Mimika.

Pada tahun 2024 sebanyak 198 pasien yang telah menerima layanan EMAS yang terdiri dari :

1. Masyarakat Kabupaten Mimika : 128 pasien
2. Masyarakat Kabupaten Puncak : 50 pasien
3. Masyarakat Kabupaten Intan Jaya : 8 pasien
4. Masyarakat Kabupaten Puncak Jaya : 3 pasien
5. Masyarakat Kabupaten Paniai : 3 pasien
6. Masyarakat Kabupaten Kaimana : 1 pasien
7. Masyarakat Kabupaten Asmat : 1 pasien
8. Masyarakat Kabupaten Nduga : 3 pasien
9. Masyarakat Kabupaten Yahukimo : 1 pasien

Tingkat Keberlanjutan

TINGKAT KEBERLANJUTAN :

Seiring dengan perubahan kebutuhan pasien, kemajuan teknologi, dan dinamika global, pengembangan layanan kesehatan menjadi hal yang tidak bisa diabaikan. Layanan EMAS Kabupaten Mimika berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan medis ini sebagai bentuk keberlanjutan layanan, yang bertujuan agar sistem kesehatan dapat menjawab tantangan zaman dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat. Beberapa rencana keberlanjutan layanan EMAS adalah :

1. Pengembangan sistem layanan menggunakan aplikasi.

   Aplikasi ini merupakan keberlanjutan layanan EMAS dalam mendukung kualitas pelayanan publik dengan memudahkan masyarakat Kabupaten Mimika yang membutuhkan bantuan Ambulans dengan melakukan permintaan ambulans secara online. Aplikasi ini akan dinamakan aplikasi MAGIS (Mimika Emergency Application Support) yang memiliki fitur-fitur :

   a. MAGIS pada Mobile Apps Masyarakat

- Sebagai Tombol SOS untuk meminta bantuan
- Dapat memantau status laporan dan estimasi waktu petugas tiba
- Dapat melakukan chat WhatsApp dengan petugas secara real-time
- Dapat melihat lokasi Ambulans dan Relawan
- Untuk mengisi Survey Kepuasan Pelayanan
- Dapat melihat portal berita tentang layanan EMAS secara real-time

b. MAGIS pada Mobile Apps Petugas dan Relawan

- Sebagai informasi tiket laporan masyarakat
- Untuk melihat lokasi laporan/pelapor
- Dapat menampilkan estimasi waktu tiba
- Dapat melakukan chat dengan pelapor via WhatsApp untukmengetahui keadaan terbaru dari korban/pasien

c. MAGIS pada Mobile Browser

- Sebagai media lapor bagi masyarakat melalui bernagai platform (panggil langsung ke 119, Instagram, WhatsApp, Facebook, Twitter).
- Memantau semua pergerakan tiket laporan masyarakat yang sedang aktif, posisi relawan dan ambulan
- Rujukan Ke Rumah Sakit dan Puskesmas, dengan auto redaksi yang dikirim kan melalui WhatsApp terintegrasi dengan Hotline ke WhatsApp Rumah Sakit & Puskesmas

- Berisi Algoritma Gawat Darurat sebagai referensi dalam melakukan penanganan pasien gawat darurat.

- Data Pelayanan EMAS di transformasikan ke dalam grafik yang berguna sebagai bahan pelaporan dan evaluasi.

- Berisi master data relawan, rumah sakit dan puskesmas.

2. Penambahan pos pelayanan dan petugas.

Untuk meningkatkan waktu respon time dalam penanganan kasus kegawatdaruratan diperlukan penambahan pos – pos pelayanan dan petugas sebagai satelit dalam merespon keadaan kegawatdaruratan yang akan ditempatkan di setiap distrik di kota timika.