PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

INOVASI PELAYANAN PUBLIK

Kategori Anugerah

Inovasi Pelayanan Publik

Inovator

Inovator Perorangan: RSUD Mimika

Judul Inovasi

SA ANTAR KO (Sistem Layanan Antar Pulang Pasien Rawat Inap Orang Asli Papua)

Tanggal Pengembangan Inovasi

2025-07-17

Latar Belakang Permasalahan

Permasalahan mikro menggambarkan kondisi nyata yang terjadi di tingkat fasilitas layanan (RSUD Mimika) dan pasien:

1. Tertundanya pemulangan pasien karena kendala transportasi
   Banyak pasien OAP tidak dapat segera pulang karena tidak memiliki biaya atau akses kendaraan.

2. Risiko komplikasi akibat keterlambatan pulang
   Pasien yang seharusnya sudah pulang tetap berada di rumah sakit, berisiko mengalami infeksi nosokomial atau penurunan kondisi.

3. Inefisiensi penggunaan tempat tidur (BOR)
   Keterlambatan discharge menyebabkan keterbatasan tempat tidur bagi pasien baru yang membutuhkan perawatan.

4. Beban tambahan bagi keluarga pasien
   Keluarga harus mencari kendaraan dengan biaya tinggi atau menempuh jarak jauh untuk menjemput pasien.

5. Tidak adanya layanan antar pulang yang terstruktur,
   Sebelum inovasi, mekanisme pemulangan pasien belum didukung sistem transportasi resmi yang aman dan terstandar.

6. Ketergantungan pada solusi informal
   Pasien sering mengandalkan bantuan pribadi atau kendaraan tidak layak, yang berisiko terhadap keselamatan.

Tujuan Melakukan Inovasi

TUJUAN INOVASI

1. Menjamin semua pasien OAP dapat kembali ke rumah tanpa beban biaya transportasi

2. Mengurangi risiko komplikasi akibat perjalanan yang tidak aman

3. Mempercepat rotasi tempat tidur untuk efisiensi layanan

4. Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga

5. Memperkuat citra RSUD sebagai rumah sakit yang peduli keselamatan pasien hingga tahap akhir perawatan

Manfaat

MANFAAT INOVASI
Program SA Antar KO memberikan manfaat komprehensif dengan menjamin pemulangan pasien Orang Asli Papua secara aman, mengurangi beban ekonomi, meningkatkan mutu layanan rumah sakit, serta mendukung pemerataan akses kesehatan di wilayah kabupaten mimika.

Rancang Bangun atau Desain Inovasi

1. DASAR HUKUM

1. Perpres No.80 Tahun 2011 Tentang Grand Design Reformasi Birokrasi Indonesia 2010-2025

2. Inpres No.03 Tahun 2003 Tentang Kebijakan dan Srtategi Nasional Pengembangan e-Government

3. UU No.02 Tahun 2021 Tentang Perubahan Kedua atas UU No.21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua, Pada Pasal 59 Menyatakan Bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Provinsi Papua Berkewajiban Menetapkan Standar Mutu Memberikan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Termasuk Peningkatan Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Serta Melakukan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit.

4. PP No.106 Tahun 2022 Tentang Kewenangan dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua.

5. PP No.107 Tahun 2022 Tentang Penerimaan, Pengelolaan, Pengawasan dan Rencana Induk Percepatan Pembangunan dalam Rangka Pelaksanaan Otonomi Khusus Provinsi Papua.

6. UUD No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Bahwa Setiap Rumah Sakit Wajib Melakukan Pencatatan dan Pelaporan Tentang Semua Kegiatan Penyelenggaraan Rumah Sakit dan Bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

7. Permenkes No.1171 tahun 2011 Tentang SIRS Bahwa Setiap Rumah Sakit Wajib Melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

8. Visi Bupati Mimika yaitu Responsif, Energik, Transparan, Terampil, Objektif, Berdaya Saing.

9. Visi Rumah Sakit Kabupaten Mimika yaitu Menjadi Rumah Sakit Yang Berkualitas, Mandiri dan Terkemuka di Wilayah Papua.

2. PERMASALAHAN

a. Makro

Permasalahan makro menggambarkan isu pada level sistem, kebijakan, dan kondisi wilayah yang lebih luas :

1. Ketimpangan akses layanan kesehatan di wilayah Papua
   Kondisi geografis yang luas, terpencil, dan sulit dijangkau menyebabkan akses layanan kesehatan belum merata, terutama pada fase pasca-perawatan.

2. Belum optimalnya implementasi jaminan akses kesehatan terjangkau
   Meskipun regulasi menjamin pembebasan atau keringanan biaya layanan kesehatan, aspek transportasi pasien belum sepenuhnya terakomodasi dalam kebijakan pembiayaan.

3. Keterbatasan infrastruktur transportasi dan konektivitas,
   Jalan yang sulit dilalui, jarak antar wilayah yang jauh, serta keterbatasan moda transportasi menjadi hambatan utama mobilitas pasien.

4. Kesenjangan sosial-ekonomi masyarakat OAP
   Sebagian masyarakat masih memiliki keterbatasan ekonomi, sehingga biaya non-medis (seperti transportasi) menjadi beban signifikan.

b. Mikro

Permasalahan mikro menggambarkan kondisi nyata yang terjadi di tingkat fasilitas layanan (RSUD Mimika) dan pasien:

1. Tertundanya pemulangan pasien karena kendala transportasi
   Banyak pasien OAP tidak dapat segera pulang karena tidak memiliki biaya atau akses kendaraan.

2. Risiko komplikasi akibat keterlambatan pulang
   Pasien yang seharusnya sudah pulang tetap berada di rumah sakit, berisiko mengalami infeksi nosokomial atau penurunan kondisi.

3. Inefisiensi penggunaan tempat tidur (BOR)
   Keterlambatan discharge menyebabkan keterbatasan tempat tidur bagi pasien baru yang membutuhkan perawatan.

4. Beban tambahan bagi keluarga pasien
   Keluarga harus mencari kendaraan dengan biaya tinggi atau menempuh jarak jauh untuk menjemput pasien.

5. Tidak adanya layanan antar pulang yang terstruktur,
   Sebelum inovasi, mekanisme pemulangan pasien belum didukung sistem transportasi resmi yang aman dan terstandar.

6. Ketergantungan pada solusi informal
   Pasien sering mengandalkan bantuan pribadi atau kendaraan tidak layak, yang berisiko terhadap keselamatan.

3. **ISU STRATEGIS**

a. Global

1. Secara global, masih terdapat kesenjangan dalam akses layanan kesehatan, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil dan berpenghasilan rendah, termasuk pada fase pasca-perawatan.

2. Tren global menekankan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya di fasilitas kesehatan, tetapi juga mencakup fase pemulangan dan pemulihan di rumah.

b. Nasional

1. Perbedaan akses layanan antara wilayah perkotaan dan daerah terpencil (terutama Indonesia Timur) masih tinggi.

2. Tantangan geografis dan infrastruktur, Wilayah kepulauan dan daerah dengan akses sulit menyebabkan hambatan dalam mobilitas pasien.

c. Lokal

1. Kendala nyata transportasi pasien OAP saat pemulangan
   Biaya tinggi, jarak jauh, akses jalan sulit dan minim kendaraan menjadi hambatan utama pasien untuk kembali ke rumah.

2. Risiko keterlambatan pemulangan pasien
   Pasien yang tertahan di rumah sakit berpotensi mengalami komplikasi serta mengganggu efisiensi pelayanan.

3. Beban ekonomi masyarakat lokal
   Keterbatasan ekonomi membuat biaya transportasi menjadi beban signifikan bagi pasien dan keluarga.

4. METODE PEMBAHARUAN

a. Sebelum penerapan inovasi

1. Ada pasien menunda pulang karena tidak memiliki biaya

2. Risiko pasien tertahan di rumah sakit meskipun sudah sembuh

b. Sesudah penerapan inovasi

1. Pemulangan pasien lebih terstruktur dan terencana

2. Pasien tidak lagi menunda kepulangan karena kendala biaya

3. Waktu tunggu pemulangan lebih singkat

Kebaruan, Keunikan atau Keaslian

1. Kerjasama dengan layanan transportasi online
2. layanan khusus dan pertama bagi OAP

Tingkat Kesiapterapan atau Keunggulan Produk

1. Pemulangan pasien lebih terstruktur dan terencana
2. Pasien tidak lagi menunda kepulangan karena kendala biaya
3. Waktu tunggu pemulangan lebih singkat

Kemanfaatan Produk Inovasi

Program SA Antar KO memberikan manfaat komprehensif dengan menjamin pemulangan pasien Orang Asli Papua secara aman, mengurangi beban ekonomi, meningkatkan mutu layanan rumah sakit, serta mendukung pemerataan akses kesehatan di wilayah kabupaten mimika.

Tingkat Keberlanjutan

Penambahan layanan transportasi dan cakupannya