

FORMAT PROPOSAL KIPP NASIONAL TAHUN 2025

➤ PROFIL INOVASI

	Isian	Keterangan
1	Judul inovasi	KERIS AKMIL (Stiker Praktis Alat Kontrol Ibu Hamil)
2	Nama Instansi	Puskesmas Kebakkramat 1
3	Nama OPP	Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
4	Judul inovasi yang direplikasi*	Tidak ada
5	Instansi asal inovasi yang direplikasi*	Puskesmas Kebakkramat 1
6	Tipe instansi	Kabupaten
7	Waktu mulai implementasi	12 September 2022
8	Identitas inovator	Wuni Ernawati STr.Keb, Bdn
9	Kelompok inovasi	Kelompok Umum
10	Kategori inovasi	1. Penyediaan pelayanan kesehatan 2. Transformasi digital pelayanan publik
11	Target SDGs	Kehidupan sehat dan sejahtera (good health and well-being)
12	Target Asta Cita	Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.
13	Jenis Inovasi	Inovasi digital
14	Sektor	Kesehatan
15	Link Video	https://youtu.be/5RBIJdNmXdU?si=RineYFxFxSVMwuiqah
16	Lokasi Inovasi	FWG4+55R

➤ PROPOSAL INOVASI

A. ASPEK KEBARUAN

1. Sub Aspek - Latar Belakang

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia antara lain: Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Penurunan AKI dan AKN sudah terjadi namun angka penurunannya masih dibawah target RPJMN. Target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup. Pelayanan ANC Terpadu pada ibu hamil juga menjadi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bagi kabupaten / kota yang harus dicapai dengan capaian 100 % sesuai dengan PMK No 4 Tahun 2019. Pelayanan ANC mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk

hamil, melahirkan dan menjaga agar lingkungan sekitar mampu melindungi bayi dari infeksi, Dokter dan bidan mampu melaksanakan ANC yang berkualitas serta melakukan deteksi dini (skrining), menegakkan diagnosis, melakukan tatalaksana dan rujukan sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan kematian maternal dan neonatal. Salah satu rekomendasi dari WHO adalah pada ibu hamil normal ANC (Ante Natal Care) minimal dilakukan 8x, setelah dilakukan adaptasi dengan profesi dan program terkait, disepakati di Indonesia, ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 1kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1, pemeriksaan terpadu 2 kali di trimester 2, dan skrining faktor risiko persalinan 3 x di trimester 3.

Di Puskesmas kebakkramat I Kabupaten Karanganyar tahun 2021 data jumlah penduduk ada 33.356 jiwa, jumlah ibu hamil ada 457 ibu hamil , ibu bersalin 417 , ada kematian balita 5 yang disebabkan oleh BBLR, Infeksi dan Kelainan kongenital, Capaian hasil kinerja untuk K1 (kunjungan ibu hamil 1 kali) 100 % , untuk K4 (kunjungan ke empat ibu hamil) adalah 94,15 % masih dibawah target yaitu 95 % , kunjungan K6 (Periksa yang ke 6 ibu hamil) 90,57 % , hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan P4K di wilayah Puskesmas Kebakkramat 1 tahun 2021 dari 15 kali sampling kunjungan ke rumah ibu hamil ternyata yang sudah dilakukan P4K secara lengkap baru 6 ibu hamil (40 %) yang 9 ibu hamil (60%) belum dilaksanakan secara lengkap. Dari hasil survey yang dilakukan ke bidan dan kader pada tanggal 23,24 dan 27 Agustus 2022 dengan membagikan kuisener ke 97 orang bidan dan kader dengan 10 pertanyaan tentang ilmu dan pengetahuan ANC terpadu dan P4K hasil pemahaman materi bidan dan kader yang sudah paham materi sejumlah 51,2 % dan belum paham tentang materi ANC terpadu dan P4K. 48,8%, soal yang belum memahami ada di materi P4K sebesar 43,71 % dan ANC terpadu sebesar 50,72 % soal yang tersulit dijawab adalah yang terlibat dalam pelaksanaan P4K itu siapa ? sebesar 98,97 % , jadwal ANC terpadu yang sesuai standar 85,87 % dan pengertian ANC terpadu 63,92 %

2. Sub Aspek - Tujuan

Tujuan dari Inovasi KERIS AKMIL

- a. Mencegah terjadinya kematian Ibu dan anak dengan mempersiapkan dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil, kader dan bidan tentang ANC terpadu sesuai standart dan P4K.
- b. Meningkatkan cakupan ANC terpadu dari K1 sampai K6 di wilayah Puskesmas Kebakkramat I
- c. Sebagai alat kontrol agar jadwal pemeriksaan ibu hamil lebih teratur dan tercatat.
- d. Mempermudah komunikasi antar ibu hamil, kader, dan bidan dalam memantau kunjungan ANC Ibu hamil dan pelaksanaan P4K
- e. Menyiapkan perencanaan persalinan dan mencegah komplikasi bersama-sama dengan keluarga dan masyarakat.

3. Sub Aspek - Cara Kerja/Implementasi Inovasi

Implementasi Pelaksanaan KERIS AKMIL adalah Sebagai Berikut

- a. Penempelan stiker KERIS AKMIL

Penempelan stiker dilaksanakan di buku KIA pada ibu hamil baru, selesai diperiksa oleh bidan/tenaga kesehatan dicatat termasuk kunjungan ANC ke berapa sesuai jumlah kunjungannya yang meliputi K1 , K4, K5 atau K6 dan di centrang pada kolom kunjungan . Untuk kriteria Kunjungan pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

NO	INDIKATOR	KRITERIA
1	Kunjungan ke 1 (K1)	Kunjungan ibu hamil pada trimester 1(Umur Kehamilan <12 minggu) dengan pelayanan Ante natal Care Terpadu dan USG oleh dokter
2	Kunjungan ke 4 (K4)	Kunjungan ibu hamil pada trimester 3 (Umur Kehamilan 28 s/d 32 minggu) dengan pelayanan Ante natal Care Terpadu
3	Kunjungan ke 5 (K5)	Kunjungan ibu hamil pada trimester 3(Umur Kehamilan 32 s/d 36 minggu) dengan pelayanan Ante natal Care Terpadu dan USG oleh dokter
4	Kunjungan ke 6 (K6)	Kunjungan ibu hamil pada trimester 3(Umur Kehamilan 36 s/d 42 minggu) dengan pelayanan Ante natal Care Terpadu

Penempelan stiker ini bisa dilaksanakan di Puskesmas, PKD, PONED, Faskes jejaring dan kelas ibu hamil

- b. Penempelan stiker P4K
 Penempelan stiker P4K pada sampul buku KIA yang dilakukan oleh bidan desa setelah kesepakatan Format P4K yang ada di buku KIA sudah ditandatangani oleh ibu hamil, keluarga dan bidan Desa serta stiker P4K yang besar sudah tertempel di rumah ibu hamil
- c. Penempelan stiker berbarcode (QR)
 Stiker QR saat discan dan diklik akan menuju alamat URL dan bila di buka akan berisi informasi tentang kegiatan KERIS AKMIL yang ringkas, mudah dipahami dan bisa diakses oleh siapa saja yang ingin tahu informasi tentang KERIS AKMIL, ANC terpadu , P4K, dan informasi tentang kehamilan , persalinan sampai perawatan bayi
- d. Entry data melalui Google Form (GF)
 Setelah pemasangan stiker KERIS AKMIL bidan akan melakukan entri data sesuai kunjungan ibu hamil ke format goeple form (GF) yang nantinya data akan terakumulasi setiap bulan dan rekapan data bisa diakses oleh bidan desa dan bidan Koordinator untuk melengkapi laporan
- e. Kader aktif sebagai promotor dengan mengedukasi ibu hamil ,masyarakat mengenai inovasi KERIS AKMIL dan pentingnya ANC terpadu saat ada pertemuan dilingkup masyarakat maupun secara mandiri ,dan aktif melaporkan ke Bidan desa bila di wilayah kerjanya ada ibu hamil baru
- f. Kerjasama jaringan dan jejaring yang ikut dalam pelayanan ANC pada ibu hamil agar pelaksanaan KERIS AKMIL dapat dilaksanakan di fasilitas Kesehatan di wilayah kerja
- g. Advokasi ke lintas sektor untuk ikut berperan aktif dalam pelaksanaan KERIS AKMIL.
- h. Kunjungan rumah oleh tenaga Kesehatan dan Kader untuk pelaksanaan P4K

4. Sub Aspek - Keunggulan ide/Gagasan

a. Keunikan:

Keunikan dari Inovasi KERIS AKMIL berkonsep kemitraan menggunakan collaborative governance yaitu antara puskesmas, Jejaring, jaringan , kader dan masyarakat untuk dapat bekerjasama sehingga dapat Meningkatkan kunjungan ANC Terpadu, mencegah terjadinya komplikasi maternal maupun neonatal dengan deteksi dini serta persiapan perencanaan persalinan yang komprehensif , memudahkan pemantauan ibu hamil yang Drop out ANC Terpadu sampai K6

b. Nilai Tambah:

Inovasi ini memberikan nilai tambah dalam: (1) Praktis memudahkan pencatatan kunjungan ibu hamil ANC terpadu bagi NAKES, dan memudahkan ibu hamil untuk mengevaluasi status ANC pada dirinya. (2) Ekonomis murah, karena hanya berbentuk stiker sehingga menghemat anggaran belanja

c. Kebaruan:

Membuat kode QR untuk diakses masyarakat yang isi nya tentang Perawatan kehamilan, persalinan, sampai dengan perawatan bayi dengan ilmu terkini dan perawatan komplementer yang sudah familiar dimasyarakat tapi dikemas dengan sumber eviden base terbaru

d. Pengembangan :

Dari awal peluncuran inovasi KERIS AKMIL sudah banyak mengalami kemajuan, yang awal peluncuran baru berupa stiker ANC terpadu 4 kali, sekarang sudah berubah menjadi 6 kali dan informasi dari Kode QR link materi juga mengalami peningkatan yang tadinya hanya tentang ANC terpadum dan P4 K sekarang sudah ada materi komplementer terapi sehingga ibu hamil dan masyarakat dapat memanfaatkan sebagai panduan sesuai kebutuhan

B. ASPEK EFEKTIVITAS DAN MANFAAT

1. Sub Aspek - Mekanisme/Indikator Monev

a. Entry data melalui Google Form (GF)

Setelah pemasangan stiker KERIS AKMIL bidan akan melakukan entri data sesuai data ibu hamil yang ditemplei stiker ke format google form (GF) dan data di GF akan ter akumulasi setiap bulan , rekapan data bisa diakses oleh bidan desa dan bidan koordinator untuk data laporan cakupan kinerja KIA tiap bulan

b.Indikator kinerja dari kunjungan ibu hamil K1, K4,K5 dan K6

Data yang terakumulasi di ggogle form akan direkap oleh bidan koordinator dan dijadikan hasil cakupan kunjungan K1, K4, K5 dan K6 untuyk masing – masing desa binaan yang akan menjadikan indikator hasil cakupan sesuai dengan target tiap bulannya

2. Sub Aspek - Dampak Inovasi

- a. Dampak / Manfaat dari Inovasi KERIS AKMIL adalah Capaian RPJMN yaitu penurunan angka kematian Neonatal, peningkatan Capaian hasil kinerja bupati indicator SPM pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar
- b. Inovasi KERIS AKMIL berdampak pada Capaian out put dan out come sebelum dan sesudah pelaksanaan di Puskesmas Kebakkramat 1 bisa di jelaskan dengan table sebagai berikut :

NO	Indikator	Sebelum Pelaksanaan		Sesudah Pelaksanaan		Indikator Out Come
		Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	
1	Jumlah kematian Neonatal, bayi dan balita	5	6	6	3	Angka Kematian balita menurun
2	ANC Kunjungan K1	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelayanan ibu hamil sesuai standar (SPM) tercapai
3	ANC Kunjungan K4	94,15 %	95,0 %	98,0 %	100 %	
4	ANC Kunjungan K6	95,0 %	96,2 %	94,6 %	100 %	

- c. Inovasi ini selaras dengan Misi Asta Cita ke-4: Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas. Selain itu, inovasi ini berkontribusi pada program prioritas yaitu penurunan Angka Kematian Anak yang di mulai dengan perlindungan kepada semua Wanita hamil untuk menguatkan peran Perempuan dalam meningkatkan kualitas Pendidikan Kesehatan yang di teriut saat dia melakukan ANC terpadu di fasilitas Kesehatan. Dengan pemanfaatan teknologi yang berbasis IT sederhana dapat memudahkan dalam monitoring kualitas kunjungan ANC pada ibu hamil dan P4K serta informasi yang mudah diakses oleh ibu hamil dan masyarakat sehingga akan lebih memperhatikan status kesehatannya

C. ASPEK ADAPTABILITAS

- a. Inovasi KRIS AKMIL memiliki potensi replikasi tinggi secara nasional maupun kewilayahan karena menyajikan model layanan yang praktis, murah, mudah, aplikatif baik petugas pelayanan Kesehatan maupun Masyarakat dapat memahami dengan mudah dan cepat, yang bisa diadopsi oleh instansi pelayanan daerah lain. Dari sisi gagasan, pendekatan integratif berbasis multiagency antara petugas dan ibu hamil menjawab kebutuhan layanan yang praktis dan mudah diingat. Dari sisi teknis, mekanisme penggunaan melalui stiker dan pelaporan google form serta informasi edukasi mudah direplikasi dengan menyesuaikan kondisi lokal. Sementara dari sisi manajerial, model kolaboratif lintas program dengan SOP dan koordinasi lintas sektor melalui forum interaksi langsung dan tidak langsung secara berkelanjutan memungkinkan transfer pengetahuan yang sistematis. Inovasi ini relevan diterapkan di berbagai wilayah dengan kasus masalah kesehatan ibu dan anak yang belum memenuhi target yang membutuhkan pendampingan ibu hamil secara intensif. Pada skala nasional, inovasi ini mendukung pelaksanaan Nawa Cita dan Rencana Aksi Nasional Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran Perempuan.
- b. Untuk mendorong difusi inovasi KERIS AKMIL, Puskesmas Kebakkramat 1 telah melakukan berbagai Upaya strategis. Dari sisi publikasi, inovasi ini dipromosikan melalui website resmi, dan media sosial, serta sosialisasi transfer pengetahuan di berbagai forum pertemuan lintas sektor dan lintas program ditingkat desa maupun kecamatan. Sementara itu, upaya replikasi dan scaling up dilakukan ditingkat jaringan dan jejaring puskesmas yaitu bidan desa dan PMB di wilayah Puskesmas Kebakkramat
- c. Untuk replikasi kegiatan inovasi, belum ada instansi yang mereplikasi, jadi masih dilaksanakan ditingkat internal Puskesmas

D. ASPEK KEBERLANJUTAN

- a. Sarana dan Prasarana dalam mendukung kegiatan Inovasi ini sangat mudah dan murah, karena hanya memerlukan stiker dan media HP atau PC untuk perekapan data, sehingga penyediaannya akan siap setiap saat.
- b. Sumber daya dari data dan informasi yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan inovasi ini sangat mudah di dapat, karena jumlah ibu hamil akan terus ada sehingga pelayanan pemeriksaannya juga akan selalu menjadi sumber data inovasi baik di Puskesmas, Jaringan dan jejaring Puskesmas
- c. Sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk melaksanakan inovasi ini juga selalu ada dan siap karena tenaga kesehatan yang terlibat merupakan tenaga inti dari puskesmas yaitu dokter, Bidan, analis laboratorium, Pemberantasan Penyakit (P2) di Puskesmas Kebakkramat 1 ketersediaan tenaga dokter ada 3 orang, Bidan 22 orang, Perawat 15 orang, analis laborat 2 orang

- d. Sumber daya anggaran untuk pelaksanaan Inovasi KERIS AKMIL mengikuti kegiatan dalam dan luar Gedung dari kegiatan BOK , anggaran ini berasal dari DAK NF TA 2025 sebesar Rp.71.421.000, untuk anggaran secara khusus akan diusulkan dalam anggaran perubahan

1. Sub Aspek - Strategi Keberlanjutan

- a. Untuk menjaga keberlanjutan inovasi, strategi institusional diperkuat dengan SK Kepala Puskesmas No 500.10.30.2/04.3 tahun 2025 tentang Penetapan Tim Keris akmil Di Puskesmas Kebakkramat !sebagai layanan permanen. Selain itu, inovasi ini telah masuk dalam dokumen perencanaan strategis RUK tahun 2025
- b. Dalam strategi manajerial, peningkatan kapasitas SDM dilakukan melalui pelatihan rapat koordinasi lintas Program secara continue serta monitoring kegiatan melalui rapat loka karya mini Puskesmas Penyusunan SOP standar pelaksanaan kegiatan memastikan layanan tetap berjalan meskipun ada pergantian personel.
- c. Strategi sosial berfokus pada kolaborasi lintas sektor untuk memperluas cakupan layanan:
 - Kecamatan dan Desa sebagai pemangku kebijakan di wilayah Kebakkramat, untuk advokasi seluruh kegiatan Kesehatan
 - PKK untuk mendukung kegiatan Kesehatan utamanya di Pokja 4 , peningkatan Kesehatan ibu dan anak
 - Kader Kesehatan untuk tenaga dan tangan Panjang Puskesmas dalam penyebaran informasi maupun pendampingan ibu hamil secara langsung