

Trend & Issue Keperawatan Maternitas

PENDEKATAN KOMPREHENSIF “*FAMILY-CENTERED*” PADA PELAYANAN KEPERAWATAN MATERNITAS




Pelayanan Keperawatan

Maternal-Perinatal

- Pelayanan Langsung dan Personal untuk masing- masing individu, bayi, dan keluarganya
- Aktivitas Pelayanan: Pemberian edukasi, konseling dan supervisi langsung sepanjang periode *childbearing*.
- Fokus Pelayanan: Edukasi klien untuk promosi & pemeliharaan kesehatan dan kesehatan reproduksi

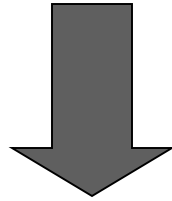
Tren dan Issu dalam Pelayanan Keperawatan Perinatal

- Tren Karakteristik Demografi
 - Perubahan/Reformasi Model pelayanan kesehatan
 - Kemajuan Riset dan Teknologi (t.u. biomedis)
 - Status Kesehatan
 - Pilihan Healthcare*
- 

Standard Praktek Pelayanan Keperawatan Wanita dan Bayi (*NAACOG*, 1991)

1. Praktek Keperawatan
2. Edukasi dan Konseling Kesehatan
3. Policy, Prosedur, dan Protokol
4. Responsibilitas dan akuntabilitas Profesional
5. Utilisasi/manfaat Personel Keperawatan
6. Etik dan Aspek Legal
7. Riset
8. *Quality Assurance*


Family-Centered Care



**suatu filosofi pelayanan
keperawatan**

“Pemberian pelayanan perinatal berkualitas yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik dan psikososial pada wanita, bayi, dan keluarga”.

Definisi:

- Pendekatan Pemberian Pelayanan Maternal → wanita dalam masa *childbearing* dan keluarganya dan pemberi pelayanan maternal.
 - Keselamatan & Pemberian pelayanan berkualitas → keluarga suatu unit berdasar pada kepercayaan, nilai-nilai budaya, dan kebiasaan keluarga.
 - Berfokus pada keluarga → keluarga unit utama pelayanan
 - Promosi dan Pemeliharaan kesehatan keluarga yang optimal & optimalisasi siklus *childbearing* dan *childrearing*
- 

Asumsi-Asumsi Dasar Pelayanan Perinatal *Family-Centered*

- Keluarga memiliki kemampuan membuat keputusan tentang perawatan selama masa *childbearing*
- Pada umumnya, peristiwa persalinan dan kelahiran adalah normal dan peristiwa yang sehat dalam kehidupan suatu keluarga
- Peristiwa persalinan dan kelahiran merupakan awal pembentukan baru pentingnya suatu hubungan keluarga


ALUR PENDEKATAN *FAMILY-CENTERED CARE*





10 Pendekatan

Family-Centered Care

1. Peristiwa persalinan dan kelahiran dipandang sebagai suatu keadaan sejahtera, bukan suatu keadaan sakit. Pelayanan → mempertahankan persalinan, kelahiran, dan masa nifas dan merawat bayi → peristiwa kehidupan normal yang melibatkan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang dinamis
2. Pelayanan *prenatal* → bersifat personal disesuaikan dengan kebutuhan psikososial, latar belakang pendidikan, fisik, spiritual dan budaya dari tiap-tiap wanita dan keluarganya

3. Program komprehensif edukasi perinatal mempersiapkan keluarga untuk aktif berpartisipasi sepanjang periode perinatal → preconsepsi, kehamilan, persalinan dan kelahiran, dan masa menjadi orang tua.
 4. Para penyedia pelayanan kesehatan membantu keluarga agar dapat membuat keputusan untuk perawatan mereka dan membantu keluarga memiliki pengalaman positif sesuai dengan harapan mereka.
- 

5. Pasangan/suami atau orang yang dipercaya ibu untuk memberikan bantuan kepadanya secara aktif melibatkan diri selama proses edukasi persalinan, kelahiran, nifas, dan merawat bayi.
 6. Memenuhi kebutuhan-kebutuhan sesuai dengan keinginan ibu dan keluarganya selama perawatan di ruang rawat inap termasuk selama proses persalinan dan kelahiran.
 7. Perawatan *rooming-in* dengan kecuali untuk ibu dengan persalinan seksio.
- 

8. Para ibu adalah “perawat” untuk bayinya sendiri. Peran penyedia pelayanan memfasilitasi perawatan tersebut, bukan pemberi perawatan langsung untuk bayi mereka.
 9. Penyedia pelayanan memfasilitasi pasangan ibu dan bayi Sebagai satu unit *single family* yang menjadi tanggung jawabnya
 10. Para orang tua diijinkan merawat bayi mereka yang sakit/ berisiko tinggi setiap waktu dan mereka diikuti sertakan dalam merawat bayinya dengan kondisi tersebut.
- 


Berbagai Tantangan dalam Pelayanan Maternal dan Anak Saat ini:

- Mempertahankan pelayanan berfokus pada *wellness experiences* di tengah meningkatnya kemajuan teknologi kedokteran.
- Mempertahankan peristiwa kehamilan dan persalinan sebagai suatu pengalaman bersama keluarga di era kompleksnya bentuk pelayanan yang tersedia dan kemajuan teknologi
- Menemukan berbagai kebutuhan masing-masing individu dan keluarganya di tengah meningkatnya perbedaan populasi ras, etnis, agama dan budaya.

Implikasi & Intervensi Keperawatan

1. Keluarga sebagai unit dasar suatu masyarakat


- Mengaktifkan keluarga utk menggunakan berbagai pelayanan yang ada di masyarakat
- *Rooming-in* di lingkup RS
- Edukasi & Konseling berdasarkan kebutuhan klien & kelg.
- Fleksibilitas kunjungan keluarga dan sibling untuk promosi kontak awal klien & keluarganya

2. *Masing-masing keluarga memiliki perbedaan ras, etnik, budaya, nilai kepercayaan dan sosialekonomi.*
- Pengkajian terhadap kekuatan-kekuatan yang ada pada suatu keluarga dan kebutuhan spesifiknya
 - Respek terhadap perbedaan yang ada pada masing-masing keluarga → suatu keunikan suatu keluarga
- 

3. *Seorang anak dipandang sebagai seorang individu dan sebagai bagian dari keluarga*

- Perawatan pada anak → stimulasi pertumbuhan & perkembangan
- Melibatkan keluarga utk berpartisipasi dalam merawat bayi dan anak yang sakit
- Bersama-sama keluarga dalam membuat suatu perencanaan kesehatan keluarga → sesuai kebutuhan keluarga

Kondisi Pelayanan Keperawatan Perinatal di Indonesia

- Policy, tata letak dan ruang RS belum memungkinkan “*support*” ibu menemani saat melahirkan
 - Prosedur rutinitas dari para dokter obs-gyn
 - Teknologi *advance* → persalinan dgn *c-section* belum memungkinkan “*support*” ibu menemani
 - Keterbatasan *hospital privileges*/hak untuk para perawat bidan
- 

- Belum banyak *rooming-in* di ruang rawat inap
 - Edukasi prenatal → agenda RS, bukan berdasarkan kebutuhan klien dan keluarganya
 - Sistem Komunikasi dan Rujukan dari RS ke pelayanan yang ada di masyarakat belum optimal berjalan
- 