

BAB II

TINJAUAN TEORITIS TANGGUNG JAWAB BIDAN PRAKTIK MANDIRI DAN PENCATATAN KEMAJUAN PERSALINAN (PARTOGRAF)

A. Persalinan Normal

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial dimana ibu dan keluarga menantikan selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi adanya komplikasi, disamping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir.¹

Persalinan adalah proses alamiah terjadinya dilatasi serviks, lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu. Persalinan juga adalah proses bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) pada saat uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir

¹ Saifuddin, dkk, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta; JNPKKR-POGI-Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, 2002 hlm 86

dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan pada serviks.²

Jadi secara umum persalinan normal adalah proses persalinan yang melalui kejadian secara alami dengan adanya kontraksi rahim ibu dan dilalui dengan pembukaan untuk mengeluarkan bayi.

Bentuk persalinan berdasarkan teknik :

1. Persalinan spontan, yaitu persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir.
2. Persalinan buatan, yaitu persalinan dengan tenaga dari luar dengan ekstraksi forceps, ekstraksi vakum dan section sesaria.
3. Persalinan anjuran yaitu kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan pemberian rangsang.³

Persalinan berdasarkan umur kehamilan :

1. Abortus adalah terhentinya proses kehamilan sebelum janin dapat hidup, berat janin di bawah 1.000 gram atau usia kehamilan di bawah 28 minggu.
2. Partus prematurus adalah persalinan dari hasil konsepsi pada umur kehamilan 28-36 minggu. Janin dapat hidup, tetapi premature; berat janin antara 1.000-2.500 gram.

² Departemen Kesehatan RI, Asuhan Persalinan Normal, JNPK-KR, Jakarta, 2004, hlm 32

³ Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk, *Asuhan Kebidanan III*, Jakarta, 2011, Trans Info Media, hlm. 75

3. Partus matures/aterm (cukup bulan) adalah partus pada umur kehamilan 37-40 minggu, janin matur berat janin diatas 2.500 gram.
4. Partus postmaturus (serotinus) adalah persalinan yang terjadi 2 minggu atau lebih dari waktu partus yang berlangsung cepat, mungkin di kamar mandi, di atas kendaraan dan sebagainya.
5. Partus percobaan adalah suatu penilaian kemajuan persalinan untuk memperoleh bukti tentang ada atau tidaknya *Chepalo pelvic Disproportion* (CPD).⁴

1) Tahap Persalinan

Persalinan dibagi menjadi 4 tahap. Pada kala I serviks membuka dari 0 sampai 10 cm. kala I dinamakan juga kala pembukaan. Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, oleh karena itu kekuatan his dan kekuatan mengedan, janin didorong keluar sampai lahir. Dalam kala III atau disebut juga kala uri, plasenta terlepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Kala IV mulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam kemudian. Dalam kala tersebut diobservasi apakah terjadi perdarahan post partum.

2) Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan, dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek saying ibu dan saying bayi.

⁴ Rohani, dkk, *Asuhan Pada Masa Persalinan*, Jakarta, 2011, Salemba Medika, hlm 87

Kebijakan pelayanan asuhan persalinan :

- a) semua persalinan harus dihindari dan dipantau oleh petugas kesehatan terlatih.
- b) Rumah bersalin dan tempat rujukan dengan fasilitas memadai untuk menangani kegawatdaruratan obstetric dan neonatal harus tersedia 24 jam.
- c) Obat-obatan esensial, bahan dan perlengkapan harus tersedia bagi seluruh petugas terlatih.

3) Tanda-tanda persalinan

Tanda dan gejala inpartu

- a) timbul rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
- b) Keluar lender bercampur darah (*bloody show*) yang lebih banyak karena robekan kecil pada serviks. Sumbatan mucus yang berasal dari sekresi servikal dari proliferasi kelenjar mukosa servika pada awal kehamilan, berperan sebagai barrier protektif dan menutup servikal selama kehamilan. *Bloody Show* adalah pengeluaran dari mucus.
- c) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya. Pemecahan membrane yang bormal terjadi pada kala I persalinan. hal ini terjadi pada 12% wanita,

dan lebih dari 80% wanita akan memulai persalinan secara spontan selama 24 jam.

- d) Kontraksi uterus mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).
- e) Pada pemeriksaan dalam: serviks mendatar dan pembukaan telah ada. Berikut ini adalah perbedaan penipisan dan dilatasi serviks antara nulipara dan multipara.

a) Nulipara

Biasanya sebelum persalinan, serviks menipis sekitar 50-60% dan pembukaan sampai 1 cm; dan dengan dimulainya persalinan, biasanya ibu nulipara mengalami penipisan serviks 50-100%, kemudian terjadi pembukaan.

b) Multipara

Pada multipara sering kali serviks tidak menipis pada awal persalinan, tetapi hanya membuka 1-2 cm. biasanya multipara serviks akan membuka, kemudian diteruskan dengan penipisan.

B. Partograf

Partograf adalah catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin, yang sudah dipakai sejak tahun 1970 untuk menentukan adanya persalinan normal atau *abnormal*, yang menjadi petunjuk untuk

melakukan tindakan bedah kebidanan, yang menemukan *disproporsi* kepala janin dan panggul ibu jauh sebelum persalinan menjadi macet.⁵ Sedangkan menurut (*World Health Organization* , 1994) partograf merupakan suatu sistem yang tepat untuk memantau keadaan ibu dan janin dari yang dikandung selama dalam persalinan waktu ke waktu. Partograf WHO dapat membedakan dengan jelas perlu atau tidaknya intervensi dalam persalinan. partograf APN (partograf WHO yang dimodifikasi/disederhanakan) adalah alat bantu yang digunakan hanya dalam fase aktif persalinan. tujuan utama dari penggunaannya adalah untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks dengan pemeriksaan dalam. ⁶Partograf digunakan untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam menentukan keputusan dan penatalaksanaan. Partograf memberi peringatan kepada petugas kesehatan bahwa persalinan berjalan normal ataupun abnormal yang perlu tindakan rujukan.

Partograf dianggap sebagai “Sistem peringatan awal yang akan membantu pengambilan keputusan lebih awal kapan seorang ibu harus dirujuk, dipercepat persalinannya, atau diakhiri persalinannya. Partograf juga dapat meningkatkan mutu dan keteraturan pemantauan janin dan ibu selama persalinan, dan membantu menemukan adanya masalah janin atau masalah ibu.

⁵ Philpott, R. H. dan Castle, W.M, *Cervicographs in the management of labour in primigravidae*. I. The alert line for detecting abnormal labour. J. Obstet Gynaecol Br Cwith, 1972 hlm 54

⁶ Lennox, CE The Cervicograph in Labour management in the highlands of papua New Guinea. Puaa New Guinea Med J, 1973 hlm 65

Partograf telah dipakai di banyak negara, bahkan di beberapa negara dipakai sangat *ekstensif*.⁷ Partograf tidak mahal, sangat efektif dan *pragmatif* dalam kondisi apapun juga baik untuk negara sedang berkembang maupun negara maju. Partograf telah terbukti efektif dalam mencegah persalinan lama, menurunkan tindakan bedah kebidanan yang pada gilirannya meningkatkan kesejahteraan janin.⁸

Penggunaan partograf merupakan indikasi untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan sebagai elemen penting asuhan persalinan. secara rutin oleh semua tenaga penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran. Kontraindikasi dari partograf tidak boleh digunakan untuk memantau persalinan yang tidak mungkin berlangsung secara normal seperti; plasenta previa, panggul sempit, letak lintang dan lain-lain. Untuk mencegah terjadinya partus lama, APN mengandalkan penggunaan partograf sebagai salah satu praktek pencegahan dan deteksi dini. Menurut WHO (1994) pengenalan partograf sebagai protocol dalam manajemen persalinan terbukti dapat mengurangi persalinan lama dari (6,4%) menjadi (3,4%). Kegawatan bedah sesaria turun dari (9,9%) menjadi (8,3%), dan lahir mati intrapartum dari (0,5%) menjadi (0,3%). Kehamilan tunggal tanpa komplikasi mengalami perbaikan, kejadian bedah sesaria turun dari (6,2%) menjadi (4,5%).⁹

1. Sejarah dan Perkembangan Partograf

⁷ Drouin, B. nasah, BT, and Nkounawa, F, *The value of the partogramme in the management of labour*, Obstetric Gynaecology Journal, 1979 hlm 48

⁸ Beazley, JM; Kurjak, A, *Influence of a partograph on the active management of labour*, lancet, 1972 hlm 53

⁹ Mac Donald, Cunningham, Gant, *Obstetri Williams edisi 18*, EGC, Jakarta, 1995 hlm 265

Sejak Freidman memperkenalkan kurva servikogram pada tahun 1954, banyak peneliti yang menggunakannya sebagai dasar penatalaksanaan persalinan. Penggunaan grafik kemajuan persalinan sederhana dengan memodifikasi cara pengukuran pembukaan serviks. Suatu partograf berdasarkan data dari persalinan normal dengan cara periksa dalam yang dilakukan pada awal dan akhir persalinan. Dimana partograf ini tidak mengenal adanya fase laten. Perubahan dalam merancang grafik catatan persalinan yang lebih detail, dengan memasukan keadaan ibu dan janin pada selembur kertas. Dengan membuat dua garis skringing, yaitu garis waspada (*alert line*) dan garis aksi (*action line*), yang sejajar dan terpisah empat jam setelah garis waspada. Partograf WHO (1988) merupakan sintesa dan implikasi dari berbagai model partograf dengan menelaah semua jenis partograf yang ada di dunia. Dalam perkembangan selanjutnya, tahun 2000 partograf WHO dimodifikasi, untuk lebih sederhana dan lebih mudah digunakan. Dimana pada partograf yang dimodifikasi, fase laten dihilangkan dan penggambaran partograf dimulai dari fase aktif, pada saat pembukaan serviks 4 cm. pada fase aktif persalinan, grafik pembukaan dihubungkan dengan waktu yang biasanya dimulai di sebelah kiri garis waspada, dan apabila grafiknya memotong garis ini, itu merupakan tanda peringatan bahwa persalinan mungkin akan berlangsung lama. Garis tindakan adalah 4 jam ke sebelah kanan garis waspada, jika grafik mencapai garis tindakan harusnya diambil keputusan tentang penyebab kemajuan persalinan yang lambat dan mesti diambil tindakan yang tepat, kecuali wanita sudah menjelang persalinan partograf ini tidak diindikasikan.

Pada akhirnya, partograf WHO yang dimodifikasi inilah yang menjadi acuan dari partograf APN.¹⁰

2. Penggunaan Partograf APN

Penggunaan partograf secara rutin dapat memastikan bahwa ibu dan bayinya mendapatkan asuhan persalinan yang aman, adekuat dan tepat waktu serta membantu mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka.¹¹

Partograf APN dapat digunakan:

- a. Untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan dan merupakan elemen penting dari asuhan persalinan
- b. Selama persalinan dan kelahiran bayi di semua tempat (rumah, puskesmas, klinik bidan mandiri, rumah sakit dan lain-lain)
- c. Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan persalinan kepada ibu dan proses kelahiran bayinya (dokter spesialis obstetric, bidan, dokter umum, PPDS Obgin dan mahasiswa kedokteran).¹²

3. Partograf WHO

¹⁰ Drouin, B Nasah, BT, and Nkounawa, F. *The value of the partogramme in the management of labour*, Obstetric Gynaecology journal, 1979 hlm 64

¹¹ Ida Gede Bagus Manuaba, *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta, 1998 hlm 237

¹² Saifuddin, dkk, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, JNNPKKR, POGI*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta, 2002 hlm 158

Format partograf WHO merupakan hasil sintesis dari beberapa partograf yang telah disederhanakan berdasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Fase aktif persalinan dimulai pada pembukaan 3 cm
- b. Fase laten persalinan harus berlangsung tidak lebih dari 8 jam
- c. Pada fase aktif, kecepatan pembukaan tidak boleh lebih lambat dari 1 cm/jam
- d. Tenggang waktu 4 jam antara melambatnya persalinan dan diambilnya tindakan tidak akan membahayakan janin atau ibunya, untuk menghindarkan dari suatu tindakan yang tidak perlu
- e. Periksa dalam tidak boleh dilakukan terlampau sering, direkomendasikan setiap 4 jam
- f. Sebaiknya memakai partograf yang sudah ada garis waspada dan garis tindakannya

Rata-rata persalinan setelah masuk kamar bersalin di negara maju adalah 5-6 jam.¹³ Pada sebagian besar kasus, diperlukan tidak lebih dari dua kali periksa dalam. Menurut penelitian 3% dan 30% kasus garis waspada, ini suatu cermin betapa bervariasi pemakaian partograf.

4. Komponen-komponen Partograf

Partograf ini adalah berbentuk grafik kejadian-kejadian sewaktu berlangsungnya persalinan menurut satuan jam terdiri dari 3 komponen ;

¹³ Ayangade, O, *Management from early labour using the partogramme a prospective study. E. afr Med Journal*, 1983 hlm32

a. Catatan keadaan janin, terdiri dari :

- 1) Denyut jantung janin
- 2) Kulit Ketuban
- 3) Mulase kepala janin

b. Catatan kemajuan persalinan terdiri dari :

- 1) Pembukaan serviks
- 2) Turunnya kepala : menggunakan palpasi perut : seperlima kepala janin yang teraba
- 3) His

c. Catatan keadaan ibu terdiri dari :

- 1) Nadi, tensi dan suhu
- 2) Urine : volume, protein, aseton
- 3) Obat-obatan dan cairan intra vena
- 4) Pemberian oxytosin

Partograf dirancang untuk dipakai di setiap tingkat pelayanan kebidanan, tetapi dengan fungsi yang berbeda. Di Puskesmas, fungsi utamanya adalah memberikan peringatan awal bahwa bahwa persalinan akan berlangsung lama oleh karena itu ibu harus dirujuk ke rumah sakit (fungsi garis waspada). Di rumah sakit, lewatnya grafik pembukaan ke sebelah kanan garis waspada mengajak

penolong untuk meningkatkan kewaspadaannya, tetapi yang lebih penting lagi adalah kalau melewati garis tindakan, dimana tindakan tertentu harus dilakukan.¹⁴

d. Panduan Pemakaian Partograf

Partograf dipakai untuk alat bantu penanganan persalinan dengan mencatat pengamatan-pengamatan yang diperoleh dari seorang ibu bersalin. Pusat perhatian kita adalah membuat suatu grafik pembukaan serviks yang diperiksa dengan periksa dalam. Dengan mencatat kecepatan pembukaan kita dapat menentukan apakah suatu persalinan akan berlangsung lama atau memerlukan tindakan segera.

Dengan partograf suatu persalinan lama, macet dapat diketahui secara dini, sehingga penyakit-penyakitnya dapat dicegah. Partograf juga dapat mencatat setiap pengamatan persalinan pada satu lembar yang akan memudahkan penolong persalinan mengenali kelainan lain. Partograf hanya dipakai kalau tidak ada penyulit persalinan yang memerlukan tindakan segera.¹⁵

e. Cara Pengisian Partograf

Menurut WHO (2000) dan Depkes (2004) cara pengisian partograf modifikasi WHO atau yang dikenal dengan partograf APN meliputi:¹⁶

Informasi tentang ibu

- 1) Identitas pasien. Bidan mencatat nama pasien, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, nomor register pasien, tanggal dan waktu kedatangan dalam “jam”

¹⁴ Ibid

¹⁵ Sumapraja s, *Partograf WHO*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1996 hlm 43

¹⁶ Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia, *Pedoman Pengembangan Pelayanan Obstetri-Neonatal Emergensi Dasar (PONED)*, Semarang, 2001 hlm 57

mulai dirawat, waktu pecahnya selaput ketuban. Selain itu juga mencatat waktu terjadinya pecah ketuban, pada bagian atas partograf secara teliti.

2) Kesehatan dan kenyamanan janin

Bidan mencatat pada kolom, lajur dan skala angka pada partograf adalah untuk pencatatan :

- a) Hasil pemeriksaan DJJ setiap 30 menit atau lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin. Setiap kotak menunjukkan waktu 30 menit. Skala angka di sebelah kolom paling kiri menunjukkan DJJ. DJJ dicatat dengan memberi tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ. Kemudian hubungan titik yang satu dengan titik yang lainnya dengan garis tidak terputus;
- b) Warna dan adanya air ketuban, penilaian air ketuban setiap kali melakukan pemeriksaan dalam, dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Mencatat temuan-temuan ke dalam kotak yang sesuai di bawah lajur DJJ, menggunakan lambing-lambang seperti berikut : (a) **U** jika ketuban utuh atau belum pecah; (b) **J** jika ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih; (c) **M** jika ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampuri mekonium; (d) **D** jika ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah; (e) **K** jika ketuban sudah pecah dan tidak ada air ketuban atau “kering”.
- c) Molase atau penyusupan tulang-tulang kepala janin, menggunakan lambing-lambang berikut ini : (a) **O** jika tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi; (b) **1** jika tulang-tulang kepala janin hanya

saling bersentuhan; (c) **2** jika tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih, tapi masih dapat dipisahkan; (d) **3** jika tulang-tulang kepala janin tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan. Hasil pemeriksaan dicatat pada kotak yang sesuai di bawah lajur air ketuban.

3) Kemajuan Persalinan

Kolom dan lajur kedua pada partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. angka 0-10 yang tertera di tepi kolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks. Setiap angka/kotak menunjukkan besarnya pembukaan serviks. Kotak yang satu dengan kotak yang lain pada lajur di atasnya, menunjukkan penambahan dilatasi sebesar 1 cm. skala angka 1-5 menunjukkan seberapa jauh penurunan kepala janin. Masing-masing kotak di bagian ini menyatakan waktu 30 menit. Kemajuan persalinan meliputi :

- a) Pembukaan serviks, penilaian dan pencatatan pembukaan serviks dilakukan setiap 4 jam atau lebih sering dilakukan jika ada tanda-tanda penyulit. Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf hasil temuan dari setiap pemeriksaan dengan symbol “X”. Simbol ini harus ditulis di garis waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks di garis waspada. Hubungan tanda “X” dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh atau tidak terputus;
- b) Pencatatan penurunan bagian terbawah atau presentasi janin, setiap kali melakukan pemeriksaan dalam atau setiap 4 jam, atau lebih sering jika ada tanda-tanda penyulit. Kata-kata **“turunnya kepala”** dan garis tidak

terputus dari 0-5, tertera di sisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda "—" pada garis waktu yang sesuai. Hubungkan tanda "o" dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus.

- c) Garis waspada dan garis bertindak, garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada titik dimana pembukaan lengkap, diharapkan terjadi laju pembukaan 1 cm perjam. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada.¹⁷
- 4) Pencatatan jam dan waktu, meliputi :
 - a) Waktu mulainya fase aktif persalinan, di bagian bawah pembukaan serviks dan penurunan, tertera kotak-kotak yang diberi angka 1-16. Setiap kotak menyatakan waktu satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.
 - b) Waktu aktual saat pemeriksaan dilakukan, dibawah lajur kotak untuk waktu mulainya fase aktif, tertera kotak-kotak untuk mencatat waktu actual saat pemeriksaan dilakukan. Setiap kotak menyatakan satu jam penuh dan berkaitan dengan dua kotak waktu tiga puluh menit pada lajur kotak di atasnya atau lajur kontraksi di bawahnya. Saat ibu masuk dalam fase aktif persalinan, catat pembukaan serviks di garis waspada. Kemudian catat waktu aktual pemeriksaan ini di kotak waktu yang sesuai. Bidan mencatat kontraksi uterus pada bawah lajur waktu yaitu ada lima lajur kotak dengan tulisan "kontraksi per 10 menit" di sebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit raba

¹⁷ Ibid

dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik. Nyatakan jumlah kontraksi yang terjadi dalam 10 menit menggunakan simbol.

5) Mencatat obat-obatan dan cairan intravena (IV)

Yang diberikan dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktu. Untuk setiap pemberian oksitosin drip, bidan harus mendokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan (IV) dan dalam satuan tetesan permenit (atas kolaborasi dokter), catat semua pemberian obat-obatan tambahan dan/atau cairan IV.¹⁸

6) Kesehatan dan kenyamanan ibu

Ditulis dibagian terakhir pada lembar depan partograf berkaitan dengan kesehatan dan kenyamanan ibu, meliputi :

- 1) Nadi, tekanan darah dan temperatur tubuh, angka di sebelah kiri bagian partograf berkaitan dengan nadi dan tekanan darah ibu. Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan atau lebih sering jika dicurigai adanya penyulit menggunakan simbol titik. Pencatatan tekanan darah ibu dilakukan setiap 4 jam selama fase aktif persalinan atau lebih sering jika dianggap akan adanya penyulit menggunakan simbol pencatatan temperatur tubuh ibu setiap 2 jam atau lebih sering jika suhu

¹⁸ WHO, *Managing Complication in pregnancy and childbirth*, WHO, world bank, United Nations Population Fund. Hlm 21

tubuh meningkat ataupun dianggap adanya infeksi dalam kotak yang sesuai.

2) Volume urin, protein atau aseton, ukur dan catat jumlah produksi urin ibu sedikitnya setiap 2 jam atau setiap kali ibu berkemih spontan atau dengan kateter. Jika memungkinkan setiap kali ibu berkemih, lakukan pemeriksaan adanya aseton atau protein dalam urin.¹⁹

7) Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya

Catat semua asuhan lain, hasil pengamatan dan keputusan klinik di sisi luar kolom partograf, atau buat catatan terpisah tentang kemajuan persalinan. cantumkan juga tanggal dan waktu saat membuat catatan persalinan. Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik mencakup: a) jumlah cairan peroral yang diberikan; b) keluhan sakit kepala atau penglihatan kabur; c) konsultasi dengan penolong persalinan lainnya (spesialis obgyn, ataupun dokter umum); d) persiapan sebelum melakukan rujukan; e) upaya rujukan.

Bidan dikatakan kompeten dalam melaksanakan suatu prosedur apabila penampilan keterampilan klinik mencapai (85%-100%). Makin dipatuhi suatu protocol, maka indikator pencapaian yang ditetapkan adalah dengan pencatatan secara konsisten dan benar sesuai prosedur standar pelayanan obstetrik dan neonatal diatas pada formulir partograf sewaktu pemantauan kemajuan persalinan.²⁰

¹⁹ Ibid

²⁰ Chairil B, Nisma, *Profesi Bidan Sebuah Pengalaman dan Karir*, Jakarta PP IBI, 1996 hlm 43

f. Evaluasi/penilaian penerapan partograf

Pengertian evaluasi menurut WHO (1990), adalah: 1) suatu cara yang sistematis untuk memperbaiki kegiatan-kegiatan yang sedang dilakukan dengan cara menyeleksi alternatif tindakan yang akan diambil; 2) suatu proses yang berlanjut sehingga kegiatan menjadi lebih relevan, efisien dan efektif; 3) suatu proses untuk mengukur pencapaian tujuan dengan cara membandingkan terhadap standar nilai yang telah ditentukan; 4) suatu tindakan yang harus didukung oleh informasi yang sah, relevan dan peka.²¹

Tujuan utama adalah mengukur keluaran (*output*) dan mengukur dampak (*impact*) yang dihasilkan.

Evaluasi kinerja merupakan penilaian secara sistematis dengan tujuan untuk mengetahui hasil pekerjaan karyawan dan kinerja organisasi, menentukan kebutuhan pelatihan kerja secara tepat, memberikan tanggung jawab yang sesuai kepada karyawan, sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dalam hal promosi jabatan atau penentuan imbalan, melalui peningkatan kinerja sumber daya manusia (SDM) organisasi sehingga karyawan dapat melaksanakan pekerjaan dengan baik di masa mendatang.²²

²¹ Ibid

²² Anwar Prabu Mangkunegara, *Perencanaan dan pengembangan manajemen sumber daya manusia*, PT Refika Aditama, Jakarta, 2006 hlm 49

Evaluasi / penilaian pada tahap akhir adalah evaluasi yang dilakukan pada saat program telah selesai dilaksanakan yang tujuan utamanya secara umum dapat dibedakan menjadi 2 macam yaitu untuk mengukur keluaran serta untuk mengukur dampak yang dihasilkan.²³

g. Strategi mensosialisasikan Partograf

Walaupun partograf telah diperkenalkan dan dipakai sejak awal tahun 1970, tetapi kenyataannya sampai sekarang partograf belum memasyarakat di Indonesia. Adapun alasannya antara lain:

- 1) Para pengambil keputusan dan pimpinan profesi kurang yakin akan manfaat partograf
- 2) Terlalu banyak jenis partograf yang diperkenalkan, sehingga membuat orang bingung partograf mana yang akan dipakai.

Untuk mengatasi hal tersebut di atas strategi yang diambil sebagai berikut:

- 1) Mengedarkan partograf dengan tetap mencantumkan unsur-unsur penting yang dianjurkan kebanyakan partograf
- 2) Partograf harus diperkenalkan kepada para pembuat keputusan di Departemen Kesehatan dan para pemimpin profesi kedokteran/kesehatan terutama di rumah sakit pendidikan.

²³ A. Azwar, *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Mutiara Sumber Widya, Jakarta, 1996 hlm 54

- 3) Yang utama partograf harus dipakai di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan, kedua rumah bersalin, ketiga puskesmas dan bidan praktek mandiri
- 4) Fakultas kedokteran dan sekolah bidan juga harus mengajarkan prinsip pemakaian partograf di dalam kurikulumnya
- 5) Menggalakan penelitian pemakaian partograf dari segala aspek. Penelitiannya harus meliputi penilaian program pelatihan, dampak pemakaian partograf dalam menangani persalinan dan kerugian yang ditimbulkan.

Berbagai cara komunikasi yang ada harus dimanfaatkan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat bahwa persalinan lama itu dapat menimbulkan penyulit bagi ibu dan bayinya. Diharapkan penanganan persalinan yang lebih baik dengan memakai partograf akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan formal dan akan mendorong lebih banyak ibu hamil/bersalin datang mendapatkan pertolongan sedini mungkin.²⁴

C. Prinsip Tanggung Jawab

Prinsip tentang tanggung jawab berhubungan dengan pelanggaran hak orang lain sebagai individu. Dalam pelayanan kebidanan sebagai subyek hukum adalah bidan, memberikan pelayanan dan bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan hak asasi pasien sebagai manusia. Menurut hukum,

²⁴ Suherni, T. 2001. *Evaluasi Pelaksanaan Partograf oleh Bidan dalam Monitoring Persalinan di Kabupaten Pati, 2001* hlm 37

setiap pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum seseorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain itu untuk memberi pertanggungjawabannya. Didalam ilmu hukum dikenal 3 katagori tanggung jawab hukum sebagai berikut :

1. Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*)

Prinsip tanggung jawab mutlak adalah prinsip tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan, namun ada pengecualian-pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskannya dari tanggung jawab. Prinsip ini sering diidentikkan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*absolut liability*) yaitu prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualiannya. Yang mengaitkan kualitas antara subyek yang bertanggung jawab dan kesalahannya. Prinsip tanggung jawab ini digunakan pada pelaku usaha khususnya produsen barang, yang memasarkan produknya tetapi merugikan konsumen.²⁵

2. Prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*)

Prinsip ini menyatakan tergugat selalu dianggap bertanggung jawab, sampai ia dapat membuktikan ia tidak bersalah. Jadi beban pembuktian ada pada si penggugat. Pelaku usaha berkewajiban membuktikan kesalahan yang dituduhkan. Tergugat harus menghadirkan bukti-bukti dirinya tidak bersalah.

²⁵ Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm 96

Tentu saja konsumen tidak lalu berarti dapat sekehendak hati mengajukan gugatan. Posisi konsumen sebagai penggugat selalu terbuka untuk digugat balik oleh pelaku usaha, jika ia gagal menunjukkan kesalahan si tergugat. Undang-undang perlindungan konsumen (UUPK) mengadopsi sistem pembuktian terbalik ini sebagaimana ditegaskan Paal 19, 22 dan 23. Prinsip ini biasa digunakan oleh pengangkutan udara.²⁶

3. Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*Liability based on fault*)

Prinsip tanggung jawab unsur kesalahan adalah prinsip yang umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Dalam hukum perdata, dasar pertanggungjawaban itu ada dua macam yaitu kesalahan dan resiko. Berdasarkan hal tersebut pertanggungjawaban dikenal atas dasar kesalahan (*liability based on fault*) dan pertanggungjawaban tanpa kesalahan (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung jawab risiko (*risk liability*) atau tanggung jawab mutlak (*strict liability*).²⁷ Pasal 1365, 1366 dan 1367 dalam Kitab Undang-undang Perdata merupakan prinsip yang harus dipegang teguh,²⁸ dalam pertanggung jawaban yaitu :

Pasal 1365, “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

²⁶ Ibid, hlm 94

²⁷ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm 49

²⁸ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsmen*, Grasindo, Jakarta, hlm 59

Pasal 1366, “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatiannya”.

Pasal 1367, “Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”.

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan, apabila seseorang baru dapat dimintakan pertanggung jawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Pasal 1365 KUH Perdata yang lazim dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum, mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok, yaitu :²⁹

1. Adanya perbuatan
2. Adanya unsur kesalahan
3. Adanya kerugian yang diderita
4. Adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian.

Yang dimaksud dengan kesalahan adalah unsur yang bertentangan dengan hukum. Pengertian “hukum”, tidak hanya bertentangan dengan undang-undang,

²⁹ Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm 93

tetapi juga kepatuhan dan kesusilaan dalam masyarakat. Asas tanggung jawab dapat diterima apabila adil bagi orang yang berbuat salah untuk mengganti kerugian bagi pihak korban. Dengan kata lain, tidak adil jika orang yang tidak bersalah harus mengganti kerugian yang diderita orang lain.³⁰

Tanggung jawab hukum dilihat dari segi hukum perdata dapat timbul karena “*wanprestasi*” atau perbuatan melawan hukum. Perbuatan yang melawan hukum dalam pelayanan kebidanan adalah melakukan kesalahan dan kelalaian yang menyebabkan cedera fisik atau psikologis atau meninggalnya orang lain. Dalam praktik bidan, tuduhan terjadinya pelanggaran kewajiban bidan selaku tenaga kesehatan professional disebut tuduhan “*malpraktik*” perlu dibuktikan melalui analisis yang berhubungan dengan adanya kelalaian atau kesalahan yang dilakukan bidan. Tanggungjawab hukum bagi bidan yang melakukan kesalahan yang merugikan orang lain dapat dikategorikan sebagai tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan karena bidan memberikan pelayanan atas dasar memberi bantuan atau mengurus urusan orang lain. Dasar pemberi layanan adalah unsur kemanusiaan dan sosial, sehingga tidak dapat disamakan dengan hubungan hukum bisnis yang dapat mengakibatkan tanggungjawab mutlak dan praduga untuk selalu bertanggung jawab.

Istilah “*malpraktik*” secara luas mengandung arti tindakan yang disengaja (*intentional*), seperti pada kelakuan buruk (*misconduct*) tertentu, tindakan kelalaian (*negligence*) atau suatu ketidakmahiran atau ketidakkompetenan yang

³⁰ Ibid, hlm 93

tidak beralasan. Akan tetapi dalam arti sempit “malpraktik” di Indonesia diartikan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dalam menjalankan tugas profesi.

Kelalaian memiliki empat unsur, yaitu :³¹

1. Adanya kewajiban untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu
2. Adanya pelanggaran atau kegagalan memenuhi kewajiban tersebut
3. Adanya kerugian atau cedera pada pasien
4. Adanya hubungan kausalitas antara pelanggaran atau kegagalan memenuhi kewajiban tersebut dengan cedera atau kerugian.

Kesalahan melaksanakan tugas profesi kebidanan sama halnya dengan profesi medis yang dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Kesalahan praktik kebidanan :

“Kesalahan melaksanakan profesi atas dasar ketentuan profesi bidan yang professional”.

2. Kesalahan Yuridis :

“Kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan atau hukum”.

³¹ Nusye Ki Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Praktek Kedokteran*, Pustaka Yustitia, Yogyakarta, 2009

Sumber kesalahan praktik bidan dalam melaksanakan tugas profesi ada empat kriteria, yaitu :³²

- a. Melalaikan kewajiban profesi
- b. Melakukan seharusnya tidak boleh diperbuat, mengingat sumpah profesi atau sumpah jabatan
- c. Mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan menurut standar profesi
- d. Berperilaku tidak sesuai dengan patokan umum mengenai kewajiban yang diharapkan dari sesama rekan seprofesi dalam keadaan sama dan tempat yang sama.

Empat unsur kesalahan tersebut sebagai dasar penentuan sumber kaidah, yang berupa kaidah etika maupun kaidah hukum. Apabila kesalahan tersebut mengandung kaidah etik (*ethical malpractice*) dan apabila mengandung unsur kaidah hukum maka masuk dalam katagori malpraktik hukum (*legal malpractice*). *Ethical malpractice* adalah kesalahan profesi karena kelalaian dalam melaksanakan etika profesi, maka sanksinya adalah sanksi etika yang berupa sanksi administrasi sesuai dengan tingkat kesalahannya.

Kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kebidanan dapat dicegah apabila bidan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya berupaya untuk memberikan mutu layanan yang optimal seperti ditegaskan pada Pasal 19 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa :

³² Ibid, hlm 99

“Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau”.

Indonesia adalah suatu negara yang berlandaskan hukum. Dalam tatanan negara Indonesia, hukum sangat besar perannya dalam mengatur setiap hubungan hukum yang timbul, baik antara individu dengan individu ataupun antara individu dengan masyarakat di dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk kesehatan. Berlakunya hukum berdasarkan sifat dan hakikatnya tidak terlepas dari sistem hukum yang dianut dan nilai yang berlaku di dalam masyarakat yang bersangkutan. Sistem hukum di Indonesia di samping dipengaruhi oleh sistem hukum Eropa Kontinental, juga tidak terlepas dari nilai budayanya sendiri, sehingga ciri yang tampak adalah bertitik tolak pada peraturan. Peraturan disini bukan semata-mata peraturan tertulis berupa undang-undang karena hukum tidak identik dengan undang-undang. Hukum mempunyai dasar pandangan yang berlaku dalam persekutuan bangsa tentang apa yang diperbolehkan dan apa yang tidak, apa yang baik dan apa yang buruk.³³

D. Subyek Hukum Dan Hubungan Hukum

Subyek hukum (*persoon*) ialah sesuatu yang menurut hukum dapat memiliki hak dan kewajiban atau sebagai pendukung hak dan kewajiban. Sebagai pendukung hak dan kewajiban, maka memiliki kewenangan untuk bertindak. Sudah tentu kewenangan bertindak di sini harus menurut hukum. Setiap tindakan tidak ada yang boleh merampas hak orang lain. Menurut macamnya subyek

³³ Veronika Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm 69

hukum terdiri atas dua, yang pertama manusia (*natuurlijke persoon*) dan yang kedua badan hukum (*rechts persoon*).³⁴

Obyek hukum ialah segala sesuatu yang berguna bagi subyek hukum dan dapat menjadi pokok suatu hubungan hukum yang dilakukan oleh para subyek hukum. Dalam bahasa lain obyek hukum dapat disebut hak atau benda yang dapat dikuasai dan/atau dimiliki subyek hukum.³⁵ Hak dalam hal ini ada yang mengartikan sebagai izin atau kekuasaan yang diberikan hukum. Ada juga yang mengidentifikasi hak dengan wewenang. Hak sebagai hukum dihubungkan dengan seorang manusia atau subyek hukum tertentu dan menjelma menjadi suatu kekuasaan. Hak timbul apabila hukum mulai bergerak.³⁶

Secara umum hak dapat dibedakan menjadi dua, yaitu hak mutlak (*absolut*) dan hak nisbi (*relatif*). Hak mutlak adalah suatu hak yang diberikan kepada seseorang guna melakukan suatu perbuatan, hak mana dapat dipertahankan terhadap siapapun juga, dan sebaliknya siapapun wajib menghormati hak tersebut. Sedangkan yang dimaksud *hak nisbi* adalah suatu hak yang memberi wewenang kepada seseorang untuk menuntut agar orang lain memberikan sesuatu, melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu

Hak mutlak terdiri dari hak asasi manusia (HAM), hak publik dan hak keperdataan. Hak asasi manusia misalnya hak untuk hidup. Hak publik misalnya hak negara dalam memungut pajak. Hak keperdataan, misalnya hak suami untuk

³⁴ Dudu Duswara Machmudin, *Pengantar Ilmu Hukum Sebuah Sketsa*, Bandung, Refika, 2000

³⁵ Ibid

³⁶ C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1989

menguasai isterinya (*marital*), hak orang tua menguasai anaknya (*ouderlijke macht*), hak perwalian (*voodij*) dan hak pengampunan (*curatele*). Sedangkan yang termasuk hak nisbi biasanya sebagian besar terdapat dalam hukum perikatan berdasarkan persetujuan dari pihak-pihak yang bersangkutan.³⁷ Setiap hubungan subyek dengan subyek lain yang menyebabkan suatu perjanjian atau perikatan terjadi merupakan hubungan hukum.

Hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) adalah suatu hubungan di antara para subyek hukum yang diatur oleh hukum. Setiap hubungan hukum selalu terdapat hak dan kewajiban. Menurut Logemann, dalam setiap hubungan hukum ada dua segi, yaitu kekuasaan (*wewenang, behoegdheid*) dengan lawannya kewajiban (*plicht*). Menurut Logemann dalam hubungan ada pihak yang berhak meminta prestasi (*pretatie subject*) dan ada pihak yang wajib melakukan prestasi (*plichts subject*). Tidak setiap peraturan hukum memberikan hak. Ada peraturan hukum yang tidak memberi hak, namun selalu menimbulkan kewajiban. Tidak ada peraturan hukum yang tidak menimbulkan kewajiban.³⁸

Menurut macamnya hubungan hukum terdiri atas dua yaitu :³⁹

1. Hubungan hukum bersegi satu atau sepihak (*eenzijdige rechtsbetrekking*), maksudnya adalah hanya satu pihak yang berkewajiban melakukan jasa yang berupa berbuat sesuatu, tidak berbuat sesuatu, atau memberi sesuatu. Dengan kata lain hubungan hukum sepihak adalah hubungan hukum yang

³⁷ Ibid

³⁸ J.H.A Logemann dalam buku *Theorie van een Stelling Staats Recht*, hlm 47

³⁹ Dudu Duswara Machmudin, *Op.cit.*, hlm 50

menimbulkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak yang berlawanan, misalnya kasus penghibahan tanah dari orang tua angkat kepada anak angkatnya.

2. Hubungan hukum bersegi dua (*tweezijdege rechtsbetrekking*), adalah hubungan hukum yang dapat menimbulkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak. Kedua pihak mempunyai hak untuk meminta sesuatu dari pihak lain, begitu juga kedua pihak mempunyai kewajiban sesuatu pihak lain. Misalnya dalam kasus jual beli tanah. Dalam hal ini timbul hak dan kewajiban, baik bagi pembeli maupun bagi penjual.

Setiap hubungan antara bidan dan pasien dalam praktik kebidanan menimbulkan hubungan hukum secara timbal balik. Hubungan antara bidan dan pasien timbul karena adanya perbuatan hukum timbal balik. Setiap subyek hukum mempunyai hubungan hukum dengan subyek hukum lainnya dalam setiap perbuatan yang saling mempengaruhi satu dengan lainnya dan mempunyai hubungan antara hak dan kewajiban.

Perbuatan yang dilakukan oleh para pelaksana pelayanan kesehatan itu sebenarnya merupakan perbuatan hukum yang menimbulkan akibat hukum, yaitu disatu pihak berhak dan pihak lain mempunyai kewajiban. Hukum kesehatan tidak hanya mengatur tenaga kesehatan tetapi juga mengatur upaya kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative untuk kepentingan perorangan, tetapi juga meliputi lembaga pelayanannya, sistem kepengurusannya, pembiayaannya, pengelolaannya dan risiko tindakan pelayanan kesehatan.

Hakekat pelayanan kesehatan adalah pemberian bantuan dalam bidang kesehatan. Prinsip pemberian bantuan dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang berorientasi kepada kebutuhan manusia dalam hal ini pasien. Pemberian bantuan menjadi diperlukan di dalam masyarakat, karena manusia adalah makhluk sosial. Akan tetapi setiap orang bebas untuk memutuskan atau menolak bantuan tersebut, antara lain dengan alasan memiliki hak untuk mengatur diri sendiri. Oleh karena itu hubungan antara pasien dengan pemberi bantuan profesional, lebih tepat untuk dianggap sebagai suatu hubungan kerjasama dan masing-masing mempunyai kedudukan yang sama.⁴⁰

Bantuan pelayanan kebidanan pada dasarnya adalah memberikan bantuan atau pertolongan kepada individu untuk meningkatkan kemampuannya menolong sendiri dan menghadapi masalah kesehatannya, berupaya pertolongan persalinan dan bantuan pemeliharaan kesehatan bayi, balita dan keluarga. Untuk itu diperlukan adanya persetujuan dari individu yang ditolong, sehingga terciptalah hubungan hukum yang didasarkan kerjasama yang baik, kejujuran serta saling percaya.⁴¹

Timbulnya hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan perorangan atau individual di dalam pelayanan kebidanan mencakup dasar hukum hubungan pelayanan kebidanan, kedudukan hukum para pihak, dan tanggung jawab serta perlindungan bidan dalam pelayanan kebidanan.

⁴⁰ Veronica Komalawati, *peranan Informed consent Dalam Transaksi terapeutik (persetujuan dalam hubungan dokter dan pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Citra Aditaya Bakti, Bandung, 2002, hlm 83

⁴¹ Ibid, hlm 84

Di satu sisi, timbulnya hubungan hukum dalam pelayanan kebidanan bukan hanya bersumber dari kewajiban moral tetapi juga merupakan kewajiban hukum. Kewajiban bidan memberikan bantuan kepada ibu dan/anak yang membutuhkan pertolongan didasarkan keahlian dan kewenangannya. Pada sisi lain keputusan untuk menerima atau menolak pelayanan kebidanan bersumber dari hak individu untuk memutuskan hal-hal yang dibutuhkan bagi dirinya sendiri atas tanggung jawabnya sendiri. Menurut leenen, bahwa didasarkan atas prinsip penentuan nasib sendiri, dan prinsip orang bertanggung jawab atas kesehatannya terhadap dirinya sendiri, maka setiap penduduk mempunyai hak untuk menentukan apakah akan memanfaatkan pelayanan kesehatan atau kebidanan yang tersedia atau tidak.

E. Peristiwa Dan Akibat Hukum Dalam Pelayanan Kebidanan

Peristiwa hukum adalah peristiwa yang oleh kaidah hukum diberi akibat hukum, yakni berupa timbulnya atau hapusnya hak dan atau kewajiban tertentu bagi subyek hukum bagi subyek hukum tertentu yang terkait pada peristiwa tersebut. Dalam tatanan hukum (*rechtsorde*) modern di manapun dewasa ini, tiap manusia atau tiap orang dipandang dan dilindungi oleh tatanan hukum sebagai subjek hukum. Bahkan janin yang masih ada dalam kandungan seorang wanita, dalam berbagai tatanan hukum modern, sudah dipandang sebagai subjek hukum sepanjang kepentingannya memerlukan pengakuan dan perlindungan

hukum. Janin yang ada dalam kandungan sudah mempunyai hak untuk hidup bahkan akan ahli waris.⁴²

Peristiwa hukum dapat dibedakan menjadi dua yaitu :⁴³

1. Peristiwa hukum karena perbuatan subyek hukum, adalah semua perbuatan yang dilakukan manusia atau badan hukum yang dapat menimbulkan akibat hukum. Contoh peristiwa pembuatan surat wasiat, pembunuhan, tindakan pemerintah, kejahatan, dan lain-lain.
2. Peristiwa hukum yang bukan merupakan subyek hukum adalah peristiwa yang timbul karena perbuatan subyek hukum, akan tetapi apabila terjadi dapat menimbulkan akibat-akibat hukum tertentu. Contoh kelahiran seorang bayi, kematian seseorang, dan kadaluarsa (*aquisitief* yaitu kadaluarsa menimbulkan hak dan *extinctief* yaitu kadaluarsa yang melenyapkan kewajiban)

Perbuatan subyek hukum dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Perbuatan subyek hukum yang merupakan perbuatan hukum, yaitu perbuatan subyek hukum yang akibat hukumnya dikehendaki pelaku. Perbuatan hukum adalah perbuatan subyek hukum yang diberi akibat

⁴² Mochtar Kusumaatmadja dan Arief Sidarta, *Pengantar Ilmu Hukum: Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*. Bandung, 2000

⁴³ Dudu Duswara Machmudin, *Pengantar Ilmu Hukum Sebuah Sketsa*, Bandung, Refika, 2000

hukum oleh kaidah hukum tertentu, dan timbulnya akibat hukum ini memang dikehendaki oleh subyek hukum pelaku perbuatan tersebut.⁴⁴

2. Perbuatan subyek hukum yang bukan perbuatan hukum adalah perbuatan subyek hukum yang akibat hukumnya tidak dikehendaki pelaku atau tidak diniatkan oleh subyek hukum pelaku perbuatan tersebut. Bukan perbuatan hukum ini dibedakan menjadi :

a. Bukan perbuatan subyek hukum yang sah, adalah perbuatan subyek hukum yang akibat hukumnya tidak dikehendaki atau dimaksudkan untuk terjadi oleh subyek hukum pelaku perbuatan itu; misalnya mengurus urusan orang lain (*zaakwaarneming*) yang diatur dalam Pasal 1354 KUH Perdata,⁴⁵ bahwa :

“Jika seseorang dengan sukarela, dengan tidak mendapat perintah untuk itu, mewakili urusan orang lain dengan atau tanpa pengetahuan orang ini, maka ia secara diam-diam mengikat dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan tersebut, hingga orang yang diwakili kepentingannya dapat mengerjakan sendiri urusan itu. Ia memikul segala kewajiban yang harus dipikulnya, seandainya ia dikuasakan dengan suatu pemberian kuasa yang dinyatakan dengan tegas.”

b. Perbuatan subyek hukum yang melawan hukum, adalah perbuatan yang menimbulkan akibat hukum yang tidak dikehendaki oleh subyek hukum pelaku perbuatan itu, dan perbuatan tersebut bertentangan dengan asas-asas dan kaidah hukum positif serta menimbulkan kerugian pada subyek hukum lain; misalnya: perbuatan melanggar

⁴⁴ Mochtar Kusumaatmadja dan Arief Sidarta, Op.cit, hlm 86

⁴⁵ Ibid

hukum (*onrechtmatigedaad*).⁴⁶ Dalam hal ini, siapa yang melakukan suatu perbuatan yang bertentangan dengan hukum harus mengganti kerugian yang diderita oleh yang dirugikan karena perbuatan itu. Jadi, karena suatu perbuatan yang bertentangan dengan hukum timbullah suatu perikatan untuk mengganti kerugian yang diderita oleh yang dirugikan. Pasal 1365 KUH Perdata ditegaskan bahwa :

“Tiap perbuatan yang melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian mengganti kerugian tersebut”.

Artinya tiap perbuatan yang bertentangan dengan hukum (melanggar hukum), yang merugikan orang lain, mewajibkan pihak yang merugikan (yang melakukan itu) mengganti kerugian yang diderita oleh pihak yang dirugikan. Dalam sejarah hukum “perbuatan yang bertentangan dengan hukum” pada pasal tersebut diperluas dengan pengertian menjadi membuat sesuatu atau tidak membuat sesuatu (melalaikan sesuatu) yang:⁴⁷

- 1) Melanggar hak orang lain
- 2) Bertentangan dengan kewajiban hukum dari yang melakukan perbuatan itu.

⁴⁶ Ibid

⁴⁷ C.S.T Kansil, *Pokok-pokok hukum pidana untuk tiap orang*, Jakarta, Pradnya Paramita, 2004

- 3) Bertentangan dengan baik kesusilaan maupun asas-asas pergaulan kemasyarakatan mengenai kehormatan orang lain atau barang orang lain.

Perbuatan melanggar hukum tidak saja perbuatan yang berlawanan dengan “kepatuhan” yang harus diindahkan dalam pergaulan terhadap pribadi atau orang lain.

Seseorang yang melakukan kesalahan dan mengakibatkan kerugian pada orang lain, harus mengganti kerugian tersebut seperti ditegaskan pada Pasal 1365 KUH Perdata. Ada dua sebab timbulnya ganti rugi, yaitu ganti rugi karena wanprestasi dalam buku III KUH Perdata yang diakibatkan karena adanya perjanjian, sedangkan ganti rugi karena perbuatan melawan hukum adalah suatu bentuk ganti rugi yang dibebankan kepada orang yang telah menimbulkan kesalahan kepada pihak yang dirugikannya. Ganti rugi ini timbul karena adanya kesalahan bukan karena perjanjian.⁴⁸

Apabila seseorang datang kepada bidan untuk memanfaatkan pelayanan kebidanan yang tersedia, maka terjadi hubungan pemberian bantuan kebidanan. Bidan berkewajiban memberi pelayanan kebidanan sesuai dengan keahlian dan kewenangannya. Dalam hal ini berlaku prinsip pemberian bantuan berupa upaya untuk mengatasi masalah kesehatan pasien. Hubungan antara bidan dan pasien secara hukum

⁴⁸ Salim Hs, *pengantar Hukum Perdata tertulis (BW)*, Sinar Garfika, Yogyakarta, 2001, hlm181

disebut hubungan hukum atau perikatan. Didasarkan Pasal 1233 KUH

Perdata ditegaskan bahwa:

“Tiap-tiap perikatan dilahirkan baik karena perjanjian, baik karena undang-undang”.

Pasal 1234 KUH Perdata ditegaskan bahwa :

“Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu”.

Didasarkan ketentuan undang-undang tersebut hubungan antara pasien dan bidan menimbulkan hak dan kewajiban. Dengan kata lain, perikatan yang timbul dalam hubungan antara bidan dan pasien termasuk dalam perikatan tentang “upaya” atau disebut *inspanningverbintennis* dan bukan *resultaatsverbintennis* atau perikatan tentang “hasil”.⁴⁹ Sifat dari hubungan bidan dengan pasien adalah hubungan “sosial” dan “kemanusiaan”, sehingga secara yuridis tidak dapat digolongkan ke dalam hukum bisnis.

Bidan adalah tenaga kesehatan yang menjalankan profesi di bidang pelayanan kebidanan. Bidan selaku tenaga professional dalam melaksanakan profesinya wajib mematuhi etika profesi dan standar prosedur tindakan kebidanan sesuai keahlian, kompetensi dan kewenangannya. Dengan etika profesi dan kompetensi yang dimiliki bidan diharapkan memiliki kecermatan dan kehati-hatian dalam

⁴⁹ Veronica Komalawati, Loc.cit, hlm 86

bertindak. Apabila bidan dalam melaksanakan praktiknya tidak mematuhi kewajiban profesionalnya sehingga merugikan pasien, berarti melakukan kesalahan atau kelalaian yang dapat dituntut secara hukum atau dipertanggungjawabkan. Bentuk ganti rugi yang dibebankan kepada bidan timbul karena kesalahan dan kelalaian.

F. Pengertian Pengawasan

Dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam masyarakat maupun dilingkungan kerja, istilah pengawasan itu agaknya tidak terlalu sukar untuk dimengerti. Akan tetapi untuk memberikan suatu definisi atau batasan tentang pengawasan tidak mudah. Hal ini tampak dari beragamnya definisi tentang pengawasan, meskipun pada prinsipnya definisi tersebut pada umumnya tidak banyak berbeda.

Menurut *Kamus Umum Bahasa Indonesia* karangan W.J.S Poerwadarmita, kata “awas” antara lain diartikan sebagai “dapat melihat baik-baik, tajam penglihatan, tajam tiliknya, waspada”, dan lain-lain. Kata “mengawasi” antara lain diartikan sebagai “melihat dan memperhatikan”. Sedangkan kata “kendali” diartikan “kekang”, pengendalian berarti “pengekangan”, dan kata pengendali diberi arti “pemimpin” atau orang yang mengendalikan.

Istilah pengawasan dan pengendalian dalam bahasa Indonesia jelas sekali bedanya, meskipun dalam literatur manajemen yang berbahasa Inggris, kedua pengertian tersebut tidak dibedakan dan tercakup dalam kata “controlling” yang diterjemahkan dengan istilah pengawasan dan pengendalian, sehingga istilah *controlling* lebih luas artinya dari pengawasan. Jadi pengawasan termasuk

pengendalian. Pengendalian berasal dari kata kendali, sehingga pengendalian mengandung arti mengarahkan, memperbaiki, kegiatan, yang salah arah dan meluruskannya menuju arah yang benar.⁵⁰ Kegiatan pengawasan adalah untuk mengetahui, sedangkan kegiatan pengendalian adalah langsung memberikan arah kepada obyek yang dikendalikan.⁵¹ Menurut Siagian :

Pengawasan adalah proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar supaya semua pekerjaan yang sedang dilaksanakan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.⁵²

Soekarno. K, mendefinisikan :

Pengawasan adalah suatu proses yang menentukan tentang apa yang harus dikerjakan, agar apa yang diselenggarakan sejalan dengan rencana.⁵³

Dari rumusan tersebut, dapat ditarik benang merah bahwa pengertian pengawasan adalah proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Menurut definisi tersebut tidak disajikan tujuan proses pengamatan, melainkan tujuan akhir dari pengawasan itu sendiri, yaitu untuk mencapai hasil sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Selanjutnya Sarwoto mendefinisikan sebagai berikut ;

⁵⁰ Viktor M. Situmorang, SH., Jusuf Juhir, SH., *Aspek Hukum Pengawasan Melekat Dalam Lingkungan Aparatur Pemerintah*, Rineka Cipta, Jakarta, 1998, hlm 18

⁵¹ Ir. Sujamto, *Beberapa Pengertian di Bidang Pengawasan*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1986, hlm 24

⁵² Ibid hal 14

⁵³ M. Situmorang, SH, Jusuf Juhir, SH., Op.Cit, hlm. 20

Pengawasan adalah kegiatan manajer yang mengusahakan agar pekerjaan-pekerjaan terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan dan atau hasil yang dikehendaki.⁵⁴

Dari rumusan tersebut di atas pengawasan diartikan sebagai suatu kegiatan manajer untuk mengusahakan pekerjaan-pekerjaan agar terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan atau hasil yang dikehendaki. Artinya subyek yang melakukan pengawasan atau memiliki fungsi pengawasan, yaitu manajer. Selain itu, standar atau tolok ukur untuk melakukan pengawasan adalah rencana yang telah ditetapkan atau hasil yang dikehendaki.

Dalam bukunya yang berjudul dasar-dasar manajemen, manulang mengutip pendapat beberapa penulis asing tentang definisi pengawasan, sebagaimana dikutip oleh Sujamto. Pendapat-pendapat tersebut adalah sebagai berikut :

George R. Terry mendefinisikan :

Control is determine what is accomplished, evaluated it, and apply corrective measures, if needed result in keeping with the plan. (pengawasan adalah untuk menentukan apa yang telah dicapai, mengadakan evaluasi di atasnya, dan mengambil tindakan-tindakan korektif, bila diperlukan untuk menjamin agar hasilnya sesuai dengan rencana).

Dari berbagai definisi diatas pada dasarnya adalah saling melengkapi. Karena hakekat dari pengawasan adalah untuk menjamin agar suatu kegiatan atau pekerjaan terlaksana atau terselenggara sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

a. Maksud dan Tujuan Pengawasan

⁵⁴ Ibid hlm 18

Dengan pengawasan akan diketahui apakah tujuan yang akan dicapai telah dilakukan dengan berpedoman pada rencana yang telah ditetapkan terlebih dahulu atau tidak. Oleh karena itu pengawasan diadakan dengan maksud:

- 1) Mengetahui jalannya pekerjaan, apakah lancar atau tidak;
- 2) Memperbaiki kesalahan-kesalahan yang dibuat oleh pegawai dan mengadakan pencegahan agar tidak terulang kembali kesalahan-kesalahan yang sama, atau timbul kesalahan baru;
- 3) Mengetahui apakah penggunaan yang telah ditetapkan dalam rencana terarah kepada sasarannya dan sesuai dengan yang telah direncanakan;
- 4) Mengetahui pelaksanaan kerja sesuai dengan program seperti yang telah ditentukan dalam planning atau tidak;
- 5) Mengetahui hasil pekerjaan dibandingkan dengan yang telah ditetapkan dalam planning, yaitu standar.

Tujuan pengawasan yaitu untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya tentang pelaksanaan tugas atau pekerjaan, apakah terlaksana sesuai rencana atau tidak, sesuai dengan semestinya atau tidak.⁵⁵

b. Macam-macam Pengawasan

1. Pengawasan Langsung dan Tidak langsung

⁵⁵ Ibid hlm 22

Pengawasan langsung adalah pengawasan yang dilakukan secara pribadi oleh pemimpin atau pengawas dengan mengamati, meneliti, memeriksa, mengecek sendiri secara “*on the spot*” di tempat pekerjaan, dan menerima laporan-laporan secara langsung pula dari pelaksana. Hal ini dilakukan dengan inspeksi.

Pengawasan tidak langsung diadakan dengan mempelajari laporan-laporan yang diterima dari pelaksana baik lisan maupun tulisan, mempelajari pendapat masyarakat dan sebagainya tanpa “*on the spot*”.⁵⁶

2. Pengawasan Preventif dan Represif

Dalam pengawasan secara umum dikenal dua jenis pengawasan, yaitu pengawasan “preventif”, dan pengawasan “represif”. Arti harfiah pengawasan “preventif” adalah pengawasan yang bersifat mencegah. Mencegah artinya menjaga jangan sampai suatu kegiatan itu terjerumus pada kesalahan. Pengawasan preventif adalah pengawasan yang bersifat mencegah agar tidak mengambil kebijakan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pengawasan represif berupa penangguhan atau pembatalan terhadap kebijakan daerah yang dinilai bertentangan dengan kepentingan umum, dan peraturan perundang-undangan yang lainnya.⁵⁷

3. Pengawasan intern dan ekstern

⁵⁶ Viktor M. Situmorang, SH., Jusuf Juhir, SH., Op.Cit, hlm 28

⁵⁷ Hanif Nurcholis, *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*, Grasindo, Jakarta, 2007, hlm 313

Pengawasan “intern” adalah pengawasan yang dilakukan oleh aparat dalam organisasi itu sendiri. Sementara pengawasan ekstern adalah pengawasan yang dilakukan oleh aparat dari luar organisasi itu sendiri.⁵⁸

Pengawasan dan pembinaan

Pengawasan⁵⁹, pengawasan asal kata dasarnya ‘awas’ maknanya mengajak agar seseorang atau beberapa orang agar dalam melakukan sesuatu kegiatan dengan penuh kehati-hatian, menurut Sondan P Siagian dalam kepustakaan makmur mengatakan pengertian dalam pengawasan sebagai berikut :

Pengawasan adalah proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.

Sedangkan yang dimaksud dengan pembinaan adalah sebuah proses dan tujuan, sebagai proses, pembinaan kelompok di dalam lingkungan kehidupan masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah dalam berbagai aspek kesejahteraan dalam kehidupan. Tujuan pembinaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai dalam perubahan adalah masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan, berpartisipasi

⁵⁸ Viktor M. Situmorang, SH., Jusuf Juhir, SH., Op.Cit, hlm 28

⁵⁹ Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*, Refika Aditama, Bandung, 2011, Hlm 175-176

dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya.⁶⁰

Dalam melaksanakan pengawasan penyelenggaraan pelayanan publik, dilakukan dengan cara:

1. Pengawasan melekat yaitu pengawasan yang dilakukan oleh atasan langsung, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pengawasan fungsional yaitu pengawasan yang dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Pengawasan masyarakat yaitu pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat. Berupa laporan atau pengaduan masyarakat tentang penyimpangan dan kelemahan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Berdasarkan pengawasan fungsional yaitu pengawasan yang dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang dilakukan pemerintah yaitu Departemen kesehatan kepada bidan praktik mandiri adalah melalui puskesmas di wilayah kerjanya, selain itu juga berdasarkan laporan pengaduan masyarakat tentang penyimpangan penyelenggaraan pelayanan kepada puskesmas dan IBI apabila bidan praktik mandiri melakukan penyimpangan dalam pelayanan kebidanan.

⁶⁰ http://tugasakhiramik.blogspot.com/2013/05/pengertian_pembinaan.html, diunduh tanggal 25 maret 2014 jam 18.30

pembinaan.html, diunduh

Menurut Bintaro Tjokroamidjojo,⁶¹ bahwa pemahaman konsepsi pengelolaan yang amanah dapat dijelaskan dengan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Akuntabilitas, tanggung gugat (*acuntability*). Akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atas kinerja dan tindakan pimpinan suatu organisasi kepada publik yang memiliki hak meminta pertanggungjawaban. Kalau salah, pemerintahan dapat digugat oleh rakyat sebagai penerima pelayanan public.
2. Transparansi (*transparency*). Dapat diketahui oleh pihak yang berkepentingan mengenai kebijakan pemerintah dan organisasi badan usaha.
3. Keterbukaan (*openness*). Pemberian informasi secara terbuka, terhadap saran dan kritik yang dianggap sebagai partisipasi masyarakat untuk perbaikan.
4. Berdasarkan hukum (*rule of law*). Keputusan, kebijakan pemerintah, organisasi dan badan usaha yang menyangkut kepentingan publik dilakukan berdasarkan hukum (peraturan perundang-undangan yang berlaku). Jaminan kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat terhadap setiap kebijakan publik yang ditempuh,. *Conflic resolution* (penyelesaian konflik) berdasarkan hukum.
5. Jaminan *fairness, a level playing field* (perlakuan yang adil atau perlakuan kesetaraan)

Bintaro tjokroamidjojo, dalam uraian tersebut diatas pemahaman konsepsi pengelolaan yang amanah dapat dijelaskan dengan prinsip-prinsip. Akuntabilitas adalah kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban, setiap hal yang

⁶¹ Bintaro Tjokroamidjojo, Dalam Lijan Poltak Sinambel. Op Cit, hlm 48

dipercayakan kepada seseorang perlu pertanggung jawaban atas kinerja. Transparansi ada keterbukaan agar dapat diketahui oleh pihak yang berkepentingan. Pemberiaan informasi secara terbuka, mau menerima saran dan kritik, kebijakan pemerintah, organisasi dan badan usaha yang menyangkut kepentingan publik. Perlakuan yang adil atau perlakuan kesetaraan untuk semua pihak yang berkepentingan.

Prinsip-prinsip tersebut dapat diwujudkan dalam sistem pemerintahan, jika ada partisipasi luas dari stakeholders untuk berperan aktif. United Nation Development Program (UNDP) merumuskan bahwa setidaknya ada tiga pihak yang berperan sebagai pemerintahan mempunyai kebijakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh badan praktik mandiri.

Untuk menghindari atau mencegah terjadinya penyalahgunaan wewenang, penyelewengan atau kekeliruan dalam bekerja, maka dilakukan pengawasan, namun pengawasan perlu dilakukan sesuai dengan norma. Norma pengawasan,⁶² pengertian norma pengawasan sebagai berikut :

Norma pengawasan adalah patokan, kaidah atau ukuran yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang yang harus diikuti dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan agar dicapai mutu pengawasan yang dikehendaki.

Norma umum dalam pengawasan;

⁶²Sujamto. 1989. Norma dan etika pengawasan. Cetakan kedua. Jakarta, sinar grafika. Tahun 1989, hlm 18-20.

1. Pengawasan tidak mencari-cari kesalahan, tetapi apabila ditemukan kesalahan supaya dilaporkan sebab-sebab terjadinya serta menemukan bagaimana memperbaikinya;
2. Pengawasan memerlukan proses yang berkelanjutan, yaitu dilaksanakan terus menerus, sehingga dapat memperoleh hasil pengawasan yang berkesinambungan;
3. Pengawasan harus menjamin adanya kemungkinan pengambilan koreksi yang cepat dan tepat terhadap penyimpangan yang ditemukan untuk mencegah berlanjut kesalahan/simpangan;
4. Pengawasan bersifat mendidik dan dinamis yaitu dapat menimbulkan kegairahan untuk memperbaiki, mengurangi atau meniadakan dan merangsang untuk menertibkan dan menyempurnakan objek pengawasan.

Fungsi pengawasan dan pengendalian dilaksanakan dengan tepat, organisasi akan memperoleh manfaat⁶³ yaitu:

1. Dapat bersifat mendidik dan dinamis oleh staf, apakah sesuai dengan standar atau rencana kerja, apakah sumber dayanya sudah digunakan sesuai dengan yang ditetapkan. Pengawasan dan pengendalian bermanfaat untuk meningkatkan efisiensi program;
2. Dapat mengetahui adanya penyimpangan pada pemahaman staf melaksanakan tugas-tugasnya;
3. Dapat mengetahui apakah waktu dan sumber daya lainnya mencakup kebutuhan dan telah dimanfaatkan secara efisien;

⁶³ A.A Gde Munijaya. Manajemen kesehatan. Edisi 2. Jakarta, EGC. Tahun 2004. Hlm 91-109.

4. Dapat mengetahui sebab-sebab terjadinya penyimpangan;
5. Dapat mengetahui staf yang perlu diberikan penghargaan, dipromosikan atau diberikan pelatihan lanjutan.

Dalam melakukan pengawasan dibutuhkan cara yang tepat untuk mendapatkan data, yaitu:

1. Pengamatan langsung oleh pimpinan lapangan yang bertujuan untuk mengamati kegiatan staf pada saat mereka sedang melaksanakan tugas-tugasnya, pengamatan dilakukan dengan membandingkan hasil pengamatan dengan standar program;
2. Laporan lisan, dengan mendengarkan laporan lisan staf atau pengaduan dari masyarakat, namun pimpinan hanya akan memperoleh informasi terbatas tentang kemajuan program atau laporan kasus penyalahgunaan wewenang oleh staf dan laporan penyalahgunaan wewenang oleh staf dari laporan masyarakat;
3. Laporan tertulis, format laporan staf harus dibuat sistem pencatatan dan pelaporan program secara rutin dibuat oleh staf dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan program, asalkan laporan tersebut sudah dianalisis dengan baik.