
Sikap Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak Terhadap Tugas Administrasi Rumah Sakit

Soepardi Soedibyo, R. Adhi Teguh P.I, Dede Lia Marlita

Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RSUPN Cipto Mangunkusumo, Jakarta

Latar belakang. Administrasi sebagai pendukung pelayanan rumah sakit yang baik dan bermutu sangat diperlukan baik yang harus dilakukan oleh dokter, perawat, maupun tenaga lain. Namun, tugas administrasi tersebut sering tumpang tindih, sehingga sering menyebabkan kerancuan. Banyak jenis tugas administrasi rumah sakit dinilai tidak berhubungan dengan kewajiban seorang dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sementara beban seorang peserta PPDS-IKA dinilai cukup besar, dikhawatirkan pekerjaan administrasi ini akan mengganggu performa peserta PPDS dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pencapaian prestasi akademisnya.

Tujuan. Mengetahui sikap peserta PPDS terhadap tugas administrasi di Departemen IKA RSCM.

Metode. Penelitian observasional di Departemen IKA FKUI-RSCM pada bulan Agustus sampai September 2011 pada semua peserta PPDS IKA FKUI yang terdaftar mulai dari Januari 2006 sampai Januari 2011.

Hasil. Dari 108 responden 54 (50%) responden menganggap pembuatan *coding* obat-obatan asuransi kesehatan (ASKES), jaminan kesehatan daerah (JAMKESDA), keluarga miskin (GAKIN), surat keterangan tidak mampu (SKTM), dan lain-lain merupakan pekerjaan administrasi yang paling menyita waktu. Semua responden menganggap tugas administrasi rumah sakit dapat mengganggu pelayanan terhadap pasien. Enampuluh tiga (58,3%) responden menganggap tugas administrasi rumah sakit akan mengurangi performa PPDS IKA dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kesimpulan. Tugas administrasi rumah sakit yang paling menyita waktu yaitu pembuatan *coding*. Tugas administrasi rumah sakit dianggap tidak bermanfaat serta mengganggu dan mempengaruhi kinerja dan performa peserta PPDS IKA. **Sari Pediatri** 2012;14(4):218-23.

Kata kunci: administrasi rumah sakit, pendidikan, PPDS

Alamat korespondensi:

Prof. Dr. Soepardi Soedibyo, Sp.A(K). Pediatri Rawat Jalan Dep. Ilmu Kesehatan Anak FKUI. Divisi Nutrisi dan Metabolik, Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI – RSCM. Jl. Salemba no. 6, Jakarta 10430. Telp. (021) 3915179. Fax: (021) 3907743.

Pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi seluruh masyarakat. Agar lulusan pendidikan dokter spesialis di seluruh Indonesia mempunyai mutu yang setara maka perlu ditetapkan standar nasional pendidikan profesi dokter

spesialis. Dalam pendidikan keprofesian harus tercipta integrasi antara pelayanan kesehatan dan proses pendidikan. Berbagai bentuk pelayanan klinik yang tersedia harus tetap berjalan secara optimal disertai dengan peningkatan kualitas pelayanan selama proses pendidikan berlangsung. Standar Pelayanan Medik merupakan salah satu titik temu antara pelayanan kesehatan dengan aktivitas pendidikan.¹⁻⁵

Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM) adalah rumah sakit tipe A yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan tertinggi di Indonesia sekaligus pusat pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI). Rumah sakit ini mempekerjakan lebih kurang 6000 karyawan dan lebih dari 1500 peserta program pendidikan dokter spesialis (PPDS). Semua peserta pendidikan program spesialis khususnya PPDS Ilmu Kesehatan Anak (PPDS-IKA) FKUI pernah menjalani stase di RSCM. Administrasi sebagai pendukung pelayanan yang baik dan bermutu sangat diperlukan baik yang harus dilakukan oleh dokter, perawat maupun tenaga lain di rumah sakit, akan tetapi sering tugas administrasi tersebut tumpang tindih, sehingga sering menyebabkan kerancuan.

Dalam kesehariannya PPDS-IKA menjalani kegiatan akademik sekaligus pelayanan kesehatan di rumah sakit secara terintegrasi. Seorang PPDS-IKA tidak pernah lepas dari tugas administrasi rumah sakit, baik yang berhubungan langsung dengan pelayanan pasien maupun tidak. Banyak jenis tugas administrasi rumah sakit dinilai tidak berhubungan dengan kewajiban seorang dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti yang tertuang dalam undang undang kedokteran no 29 tahun 2004. Sementara beban seorang PPDS-IKA dinilai cukup besar, dikhawatirkan pekerjaan administrasi ini akan mengganggu performa seorang PPDS dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pencapaian prestasi akademisnya.^{6,7}

Oleh sebab itu perlu diteliti tugas administrasi seperti apa yang membebani seorang peserta PPDS

IKA, bagaimana sikap PPDS IKA terhadap tugas administrasi tersebut. Untuk menjawab semua pertanyaan itu dilakukanlah sebuah penelitian berupa penelitian deskriptif mengenai sikap PPDS-IKA terhadap tugas administrasi rumah sakit yang dilakukan di Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM pada tahun 2011.

Metode

Penelitian observasional yang dilakukan di Departemen Ilmu kesehatan Anak FKUI-RSCM pada bulan Agustus sampai dengan September 2011. Populasi target adalah semua PPDS FKUI-RSCM. Populasi terjangkau adalah semua PPDS IKA FKUI-RSCM. Sampel adalah peserta program PPDS IKA FKUI yang terdaftar mulai dari Januari 2006 sampai Januari 2011 dan sedang dan telah menjalankan modul pendidikan IKA FKUI di Departemen IKA RSCM. Pengolahan data studi dilakukan dengan menggunakan program SPSS 19.0. Dilakukan perhitungan untuk mendapatkan gambaran tentang tugas administrasi rumah sakit dan sikap peserta PPDS IKA terhadap tugas tersebut. Hasil penelitian disajikan dalam narasi, tabel dan gambar.

Hasil

Selama bulan Agustus sampai September 2011 terdapat 108 subjek yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu terdiri dari 52 (48,1%) PPDS IKA senior, 44 (40,7%) PPDS madya dan 12 (11,1%) PPDS junior yang mengisi kuesioner penelitian. Dari penelitian kami ternyata pembuatan *coding* obat-obatan asuransi kesehatan (ASKES), jaminan kesehatan daerah (JAMKESDA), keluarga miskin (GAKIN), surat keterangan tidak mampu (SKTM), dan lain-lain merupakan pekerjaan administrasi yang paling menyita waktu PPDS IKA 54

Tabel 1. Jenis pekerjaan administrasi yang paling menyita waktu

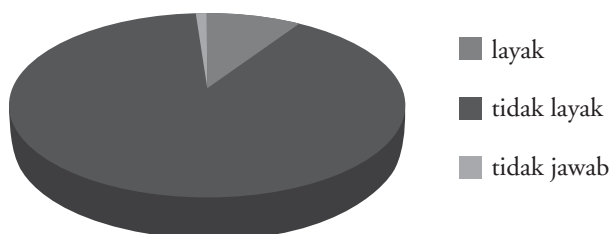
Jenis pekerjaan administrasi	n (%)
Mengejar tanda tangan daftar hadir DPJP	24 (22,2)
Membuat surat keterangan untuk kelonggaran biaya perawatan pasien	18 (16,7)
Mencatat buku konsul	3 (2,8)
Mengurus coding obat-obatan ASKES, JAMKESDA, dan lain-lain	54 (50)
Lain-lain	7 (6,5)

Tabel 2. Pengaruh tugas administrasi terhadap performa dan kinerja PPDS dalam pelayanan dan pendidikan

Pengaruh tugas administrasi	n(%)
Tidak mengganggu	0 (0)
Mengganggu namun tidak mengurangi performa	45 (41,7)
Mengganggu sehingga mengurangi performa	63 (58,3)

Tabel 3. Tenaga yang sebaiknya melakukan tugas administrasi rumah sakit

Tenaga kerja	n (%)
Perawat	0 (0)
Pekerja khusus (tata usaha,pekerja yang dilatih)	91(84,3)
Dokter umum yang magang	8(7,4)
Lain-lain	1(0,9)
Tidak berpendapat	8 (7,4)



Gambar 1. Kelayakan PPDS melakukan tugas administrasi

(50%) responden, sementara itu 18 (16,7%) responden menganggap pembuatan surat-surat keterangan untuk mengurus kelonggaran biaya pengobatan pasien dianggap paling menyita waktu mereka. Memastikan tanda tangan daftar hadir dokter penanggung jawab pasien (DPJP) dirasakan oleh 24 (22,2%) responden dapat mengurangi waktu pelayanan mereka terhadap pasien. Hanya 3 (2,8%) dari responden menganggap pencatatan administrasi buku konsul membebani PPDS IKA. Sisanya memberikan pendapat yang berbeda-beda tentang beban yang lain (Tabel 1).

Semua responden menganggap tugas administrasi rumah sakit mengganggu pelayanan mereka terhadap pasien. Bahkan lebih dari separuh responden 63 (58,3%) beranggapan tugas administrasi rumah sakit ini akan mengurangi performa PPDS IKA dalam memberikan pelayanan kesehatan. Selebihnya yakni 45(41,7%) responden beranggapan walaupun mengganggu, pekerjaan administrasi rumah sakit tidak akan berpengaruh terhadap performa mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan dan proses pendidikan (Tabel 2).

Sebanyak 43 (39,8%) PPDS IKA merasakan pekerjaan administrasi rumah sakit akan menyita sekitar 10%-25% waktu mereka dalam melayani pasien. Tiga puluh tujuh (34,3%) responden beranggapan 25%-50% dari waktu pelayanan mereka terbuang hanya untuk tugas administrasi. Lebih jauh lagi, 13% dari responden merasa lebih dari separuh waktu pelayanan mereka terhadap pasien terbengkalai hanya untuk mengerjakan tugas administrasi. Hanya 9,3% PPDS IKA yang merasa waktu pelayanannya terbuang sedikit (<10% dari waktu pelayanan) akibat pekerjaan administrasi rumah sakit.

Sembilan puluh tujuh responden (89,8%) beranggapan tugas administrasi ini tidak layak dilakukan oleh PPDS (Gambar 1). Lima puluh dua (48,1%) di antaranya menganggap jika tugas administrasi rumah sakit tersebut harus dilakukan oleh PPDS IKA maka mereka sebaiknya diberikan insentif, namun 45 (41,7%) berpendapat insentif tidak diperlukan karena mereka menganggap bukan itu penyelesaiannya. Para PPDS berpendapat bahwa RSCM sebaiknya mempekerjakan petugas khusus untuk mengerjakan administrasi rumah sakit 91(84,3%), 8(7,4%) berpendapat RSCM perlu mempekerjakan dokter magang untuk mengerjakan tugas ini. Tidak terdapat di antara mereka yang berpendapat tugas administrasi layak dikerjakan oleh perawat (Tabel 3).⁸

Selanjutnya ditanyakan apabila tugas administrasi tersebut merupakan salah satu kewajiban PPDS didapatkan jawaban 45 (41,7%) berpendapat bahwa junior yang sebaiknya melakukan hal tersebut, selebihnya pengayaan 38 (35,2%), madya 14 (13%),

Tabel 4. Peserta program yang sebaiknya melakukan tugas administrasi (apabila tugas administrasi merupakan kewajiban bagi PPDS)

Tahap PPDS	n (%)
Senior	3(2,8)
Madya	14 (13)
Junior	45 (41,7)
Pengayaan	38 (35,2)
Tidak menjawab	8 (7,4)
Total	108 (100)

Tabel 5. Perbandingan jawaban tiap tahap tentang PPDS yang efektif menjalankan tugas administrasi

Berdasarkan tahapan	PPDS yang paling efektif menjalankan tugas administrasi				Total
	Senior	Madya	Junior	Pengayaan	
Senior (%)	1(2,1)	11(23,4)	20(42,6)	15(31,9)	47(100)
Madya (%)	0(0)	3(7,1)	22(52,4)	17(40,5)	42(100)
Junior (%)	2(18,2)	0(0)	3(27,3)	6(54,5)	11(100)

Tabel 6. Tempat pelayanan paling banyak tugas administrasi

Tempat pelayanan	n (%)
Ruang perawatan	81 (75)
Unit Perinatologi	21 (19,4)
Unit PICU	4 (3,7)
Unit Rawat Jalan Departemen IKA	1 (0,9)
Lain-lain (Instalasi gawat darurat)	1 (0,9)
Total	108(100)

dan senior 3(2,8%) responden (Tabel 4). Apabila dilakukan perbandingan antara masing-masing tahapan dengan jawaban, terdapat sedikit perbedaan, senior dan madya hampir sebagian besar menjawab junior, sedangkan junior lebih dari separuhnya 6 (54,4%) menjawab tugas tersebut sebaiknya dilakukan oleh pengayaan (Tabel 5).

Walaupun banyak faktor yang mempengaruhi kelulusan PPDS pada setiap tahap selama proses pendidikan, diajukan pertanyaan mengenai pernah atau tidaknya mengulang lebih dari satu modul. Sebanyak 49(45,4) responden pernah mengulang modul lebih dari satu kali, sedangkan 57(52,8%) tidak pernah dan sisanya 2(1,9%) tidak memberikan jawaban.

Berdasarkan pengalaman sehari-hari responden, unit kerja di Departemen IKA RSCM yang paling besar beban administrasi rumah sakitnya adalah gedung A lantai 1 menurut 81(75%), disusul oleh

unit perinatologi menurut 21(19,4%), dan *pediatric intensive care unit* (PICU) menurut 4 (3,7%) responden. Unit poli rawat jalan dirasakan paling sedikit beban administrasi rumah sakitnya (Tabel 6).

Ketika ditanyakan adakah manfaat dari pekerjaan administrasi rumah sakit bagi PPDS IKA, 84 (77,8%) responden beranggapan pekerjaan administrasi rumah sakit yang selama ini mereka kerjakan tidak ada manfaatnya. Sebaliknya 21(19%) yang beranggapan pekerjaan administrasi rumah sakit akan memberikan manfaat bagi mereka dan bagi karier mereka di masa yang akan datang (Gambar 2).

Pembahasan

Peserta program dokter spesialis IKA yang terlibat dalam penelitian kami hampir mencapai kisaran 80%



Gambar 2. Pendapat PPDS tentang manfaat tugas administrasi

(108 responden) dari 138 orang. Proporsi antara PPDS senior dan madya hampir sebanding yakni 48,1% dan 40,7% sedangkan junior hanya 11,1%. Hal tersebut dapat dipahami karena PPDS paling banyak pada tahapan madya dan senior.

Jenis tugas administrasi di Departemen IKA yang paling banyak menyita waktu adalah mengurus *coding* obat-obatan ASKES, JAMKESDA, GAKIN, SKTM, dan lain-lain (50% responden). Tugas tersebut memerlukan perangkat komputer (jumlahnya tidak banyak hanya 3 buah dalam 1 bangsal dengan kapasitas pasien rawat inap sekitar 50 pasien) sehingga harus bergantian, membutuhkan kursi selama proses tersebut serta menyita waktu untuk mencari *coding* yang tepat. Berdasarkan UU RI tentang praktik kedokteran tahun 2004 dan buku panduan PPDS anak, tidak ada kewajiban dokter untuk melakukan tindakan administrasi seperti membuat *coding* tersebut. Lain hal dengan pembuatan rekam medis pasien yang merupakan kewajiban dokter untuk melakukannya sesuai aturan yang berlaku.^{3,6}

Dari pilihan jawaban tentang pengaruh tugas administrasi terhadap kinerja dan performa dalam pendidikan maupun pelayanan, lebih dari separuh berpendapat hal tersebut mengganggu sehingga mengurangi performa. Karena proses menjalankan tugas-tugas tersebut memerlukan waktu, konsentrasi dan tenaga, sehingga PPDS merasa untuk belajar, mempelajari pasien serta memberikan pelayanan menjadi berkurang. Perihal waktu yang tersita karena proses tugas administrasi didapatkan hasil yang hampir sama antara 10%-25% dan 25%-50%. Keadaan tersebut juga akan berpengaruh terhadap kinerja dan performa karena waktu yang berkurang untuk proses pendidikan dan pelayanan. Apabila dihubungkan dengan pertanyaan nomor sembilan, subjek pada penelitian sekitar 45% pernah mengalami ulang modul

lebih dari satu kali. Namun untuk berpendapat bahwa keadaan ini berhubungan dengan adanya tugas-tugas tersebut diperlukan penelitian lebih lanjut.

Hampir sembilan puluh persen subjek berpendapat bahwa PPDS tidak layak melakukan tugas-tugas administrasi tersebut. Tujuan umum pendidikan dokter spesialis anak adalah memiliki kompetensi profesional dan kompetensi akademik, untuk mencapai hal tersebut PPDS harus menjalani proses pendidikan. Dalam proses pendidikan baik tahap junior hingga senior, tidak tercantum tugas-tugas administrasi kecuali rekam medis.³ Sehingga sebagian besar PPDS berpendapat bahwa hal tersebut tidak layak dilakukan oleh PPDS.

Pertanyaan selanjutnya adalah perlu atau tidaknya insentif apabila PPDS melakukan tugas administrasi tersebut. Sebanyak 52 responden menjawab perlu, sedangkan 45 responden tidak namun dalam artian bukan insentif sebagai pemecahan masalah, mereka beranggapan intinya bahwa PPDS tidak layak melakukan tugas tersebut. Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 menyatakan bahwa dokter menerima imbalan jasa atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, jadi bukan dari tugas administrasi.⁶

Tindak lanjut dari jawaban pertanyaan sebelumnya, maka sebagian besar responden (84%) berpendapat bahwa pihak RSCM harus menugaskan petugas khusus baik itu tata usaha, pekerjanya yang sudah dididik atau petugas lain yang mengerjakan tugas administrasi. Hal tersebut sejalan dengan UU RI nomor 44 tahun 2009 pasal 12, bahwa pihak rumah sakit harus menyediakan sumber daya manusia selain medis juga non-medis.⁹ Namun apabila tugas-tugas tersebut merupakan salah satu kewajiban PPDS, sebagian responden menjawab bahwa PPDS tahap junior yang dinilai paling efektif dan efisien untuk menjalankan tugas ini. Dalam buku panduan PPDS IKA disebutkan tentang tugas-tugas dari tiap tahap, dan PPDS junior memang diharapkan dapat melakukan tugas itu mengingat beban dan tanggung jawab masih di bawah senior.³

Tempat pelayanan kesehatan di Departemen IKA yang paling banyak tugas administrasi pada adalah Unit Rawat Inap gedung A lantai 1. Pada unit tersebut terdapat kapasitas sekitar 50 pasien, dengan fasilitas penunjangnya baik sarana dan prasarana kesehatan maupun non-kesehatan. Peraturan-peraturan di unit ini menjadikan alasan PPDS banyak memilih sebagai tempat tugas administrasi terbanyak.

Apabila dilihat jawaban responden sebelumnya, maka hal yang lumrah jika hampir 80% responden berpendapat bahwa tidak ada manfaat dari mengerjakan tugas-tugas administrasi. Walaupun demikian, masih ada yang menjawab bahwa hal tersebut bermanfaat khususnya untuk menunjang karier di masa depan. Salah satu tujuan khusus program pendidikan spesialis anak adalah mempunyai rasa tanggung jawab dalam melakukan profesi kedokteran dalam suatu sistem pelayanan sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional dan berpegang teguh pada etik kedokteran Indonesia.³ Sehingga seyogianya PPDS mentaati sistem pelayanan di tempat mereka menempuh pendidikannya.

Kelemahan dari penelitian kami adalah penelitian deskriptif yang tidak melakukan analisis hubungan antara tugas administrasi dengan kinerja PPDS, dan mencari kemaknaannya. Selain itu literatur tentang panduan program spesialis IKA merupakan buku lama karena panduan baru belum resmi dikeluarkan. Sehingga bisa saja dalam panduan baru, tugas-tugas administrasi merupakan salah satu kewajiban PPDS. Di lain pihak sistem pelayanan yang berlaku di RSCM pun saat ini merupakan sistem baru dan kami belum mendapatkan literatur yang berkaitan dengan hal tersebut.

Kesimpulan

Pembuatan *coding* merupakan tugas administrasi yang paling menyita waktu. Sebagian responden berpendapat bahwa tugas administrasi mengganggu dan mempengaruhi kinerja dan performa. Sebagian besar responden juga menjawab bahwa tugas administrasi tidak layak dilakukan oleh PPDS. Responden menyarankan adanya petugas khusus untuk melakukan tugas-tugas administrasi. Sebagian responden lain menjawab bahwa apabila tugas itu wajib bagi PPDS, maka PPDS tahap junior dinilai paling efektif untuk menjalankan hal tersebut. Unit pelayanan di Departemen IKA yang paling banyak tugas administrasi adalah ruang rawat inap lantai 1

gedung A. Sebagian besar responden menganggap bahwa tidak ada manfaat dari mengerjakan tugas-tugas administrasi.

Saran

Petugas khusus administrasi dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas-tugas administrasi di RSCM, agar PPDS dapat melaksanakan pelayanan dan pendidikan secara optimal. Apabila merupakan kewajiban bagi PPDS, diperlukan aturan tertulis dan pemilahan tugas-tugas yang seharusnya bukan merupakan tugas PPDS.

Daftar pustaka

1. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003: Sistem Pendidikan Nasional, Jakarta 2003.
2. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia; Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005: Standar Nasional Pendidikan, Jakarta 2005.
3. Said M, Aminullah A. Penyunting. Buku Pedoman Program Pendidikan Dokter Spesialis Anak. Jakarta FKUI; 2004. h.7-10,73-144.
4. Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis. Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia, 2006.
5. WFME Office, University of Copenhagen; Postgraduate Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement, Denmark 2003.
6. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 147/MENKES/PER/1/2010 Tentang Perijinan Rumah Sakit.
8. Sarma RK, Aarti V. Residents' Manual. All India Institutes of Medical Sciences, 2005.
9. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit.