



---

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK**  
**Nomor : 189/ 168 /YAN/2019**

**TENTANG**  
**DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN (DPJP)**  
**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK**

**MENIMBANG** : a. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Solok dipandang perlu untuk menetapkan asuhan medis diberikan oleh Dokter yang disebut Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)  
b. bahwa dalam rangka peningkatan mutu pelayanan di RSUD Solok dapat dilaksanakan dengan baik, perlu adanya surat Keputusan Direktur tentang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)  
c. bahwa untuk pelaksanaan butir a dan butir b tersebut diatas perlu diatur dan ditetapkan dengan surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Solok.

**MENINGAT** : 1. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.  
2. Undang -Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.  
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.  
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.  
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/2011 tentang penyelenggaraan Komite Medik

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan  
**PERTAMA** : **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK**  
**TENTANG DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN**

**KEDUA** :DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) : adalah seorang dokter, sesuai dengan kewenangan klinisnya terkait penyakit pasien, memberikan asuhan medis lengkap (paket) kepada satu pasien dengan satu patologi / penyakit, dari awal pasien masuk sampai dengan akhir perawatan di rumah sakit, baik pada

KETIGA : Tujuan pelaksanaan DPJP

- Memberikan perlindungan kepada pasien
- Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medik
- Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Solok

Pada tanggal : 4 Januari 2019

**Direktur**  
  
**Drg. ERNOVIANA, M. KES**  
**NIP. 19601118 198701 2 001**

Lampiran Keputusan Direktur

Nomor : 189/168/YAN/2019

Tentang : Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)

Tanggal : 4 Januari 2019

### TATA LAKSANA DPJP

1. Setiap pasien yang mendapat asuhan medis di rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap harus memiliki DPJP
2. Di instalasi gawat darurat, dokter jaga menjadi DPJP pada pemberian asuhan medis awal / penanganan kegawat-daruratan. Kemudian selanjutnya saat dikonsul / rujuk ditempat (*on side*) atau lisan ke dokter spesialis, dan dokter spesialis tsb memberikan asuhan medis (termasuk instruksi secara lisan) maka dokter spesialis tsb telah menjadi DPJP pasien ybs sampai akhir perawatan di Rumah Sakit
3. Di unit Rawat Jalan Dokter Spesialis yang mengirimkan pasien ke unit Rawat Inap maka dokter spesialis tsb telah menjadi DPJP pasien ybs sampai akhir perawatan di Rumah Sakit
4. Apabila pasien mendapat asuhan medis lebih dari satu DPJP, maka harus ditunjuk DPJP Utama yang berasal dari para DPJP pasien terkait. Kesemua DPJP tsb bekerja secara tim dalam tugas mandiri maupun kolaboratif, berinteraksi dan berkoordinasi (dibedakan dengan bekerja sendiri-sendiri).
5. Peran DPJP Utama adalah sebagai koordinator proses pengelolaan asuhan medis bagi pasien ybs (sebagai "Kapten Tim"), dengan tugas menjaga terlaksananya asuhan medis komprehensif -terpadu -efektif, keselamatan pasien, komunikasi efektif, membangun sinergisme dengan mendorong penyesuaian pendapat (*adjustment*) antar anggota, mengarahkan agar tindakan masing-masing DPJP bersifat kontributif (bukan intervensi), dan jugamencegah duplikasi.
6. Tim membuat keputusan melalui DPJP Utama, termasuk keinginan DPJP mengkonsultasikan ke dokter spesialis lain agar dikoordinasikan melalui DPJP Utama. Kepatuhan DPJP terhadap jadwal kegiatan dan ketepatan waktu.
7. Setiap penunjukan DPJP harus diberitahu kepada pasien dan / keluarga, dan pasien dan / keluarga dapat menyetujuinya ataupun sebaliknya. Rumah sakit berwenang mengubah DPJP bila terjadi pelanggaran prosedur.
8. Koordinasi dan transfer informasi antar DPJP dilakukan secara lisan dan tertulis sesuai kebutuhan. Bila ada pergantian DPJP pencatatan di rekam medis harus jelas tentang alih tanggung jawabnya.
9. Di unit pelayanan intensif DPJP Utama adalah dokter DPJP yang mengirimkan pasien.
10. Di kamar operasi DPJP Bedah adalah ketua dalam seluruh kegiatan pada saat di kamar operasi tsb

11. Pada keadaan khusus misalnya seperti konsul saat diatas meja operasi / sedang dioperasi, dokter yang dirujuk tsb melakukan tindakan / memberikan instruksi, maka otomatis menjadi DPJP juga bagi pasien tsb.
12. Dalam pelaksanaan pelayanan dan asuhan pasien, bila DPJP dibantu oleh dokter lain (a.l. dokter ruangan, residen), maka DPJP yang bersangkutan harus memberikan supervisi, dan melakukan validasi berupa pemberian paraf / tandatangan pada setiap catatan kegiatan tsb di rekam medis.
13. Asuhan pasien dilaksanakan oleh para professional pemberi asuhan yang bekerja secara tim ("Tim Interdisiplin") sesuai konsep Pelayanan Fokus pada Pasien (*Patient Centered Care*), DPJP sebagai ketua tim (*Team Leader*) harus proaktif melakukan koordinasi dan mengintegrasikan asuhan pasien, serta berkomunikasi intensif dan efektif dalam tim. Termasuk dalam kegiatan ini adalah perencanaan pulang (*discharge plan*) yang dapat dilakukan pada awal masuk rawat inap atau pada akhir rawat inap.
14. DPJP harus aktif dan intensif dalam pemberian edukasi / informasi kepada pasiendan keluarganya. Gunakan dan kembangkan tehnik komunikasi yang berempati. Komunikasimerupakan elemen yang penting dalam konteks Pelayanan Fokus pada Pasien (*Patient Centered Care*).
15. Pendokumentasian yang dilakukan oleh DPJP di rekam medis harus mencantumkan nama dan paraf / tandatangan. Pendokumentasian tsb dilakukan a.l. di form asesmen awal medis, catatan perkembangan pasien terintegrasi / CPPT (*Integrated note*), form asesmen pra anestesi/sedasi, instruksi pasca bedah, form edukasi/informasi ke pasien dsb. Termasuk juga pendokumentasian keputusan hasil pembahasan tim medis, hasil ronde bersama multi kelompok staf medis / departemen.

Ditetapkan di : Solok

Pada tanggal : 4 Januari 2019

  
Direktur  
**Dr. ERNOVIANA, M. KES**  
NIP. 19601118 198701 2 001