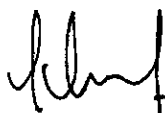
	POLA OPERASIONAL DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN		
	No. Dokumen DIR.01.0.01.005	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Agustus 2023	Ditetapkan Direktur  Dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">- Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian asuhan medis seorang pasien antara lain : pemeriksaan medis untuk penegakan diagnosis, merencanakan dan memberi terapi, melakukan tindak lanjut/<i>follow-up</i> sampai dengan rehabilitasi, dan melakukan konsultasi sesuai kebutuhan, baik hanya untuk pendapat atau rawat bersama.- DPJP memiliki pola dan tanggungjawab sebagai berikut :<ul style="list-style-type: none">a. DPJP pada pasien Instalasi Gawat Darurat adalah dokter jaga IGD. Jika pasien tersebut dilakukan tindakan selanjutnya baik rawat inap maupun operasi maka DPJP berpindah dari dokter jaga IGD ke dokter yang merawat.b. DPJP utama di Instalasi pelayanan intensif adalah :<ul style="list-style-type: none">1) NICU oleh Dokter Spesialis Anak Konsultan Neonatologis.2) PICU oleh Dokter Spesialis Anak Konsultan Intensive Care.3) ICU oleh Dokter Spesialis Anestesi Konsultan Intensive Care- Penugasan DPJP ditetapkan melalui surat keputusan Direktur, berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">- Sebagai acuan dalam pelaksanaan pola operasional penanggung jawab pelayanan.- Tercapainya pelayanan medis pasien optimal dan profesional yang mendukung program keselamatan pasien.- Mempersingkat <i>length of stay</i>.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : per 053/DIR/VII/2023 Tentang Asuhan dan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Hamori.		

POLA OPERASIONAL DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN

No. Dokumen
DIR.01.0.01.005

No. Revisi
00

Halaman
2 / 3

Prosedur

1. DPJP memberikan pelayanan medis kepada pasien yang dirawat.
2. DPJP dalam memberikan pelayanan memiliki pola dan tanggung jawab sebagai berikut :
 - a. Dalam hal rawat bersama, cakupan pelayanan seorang DPJP adalah sesuai dengan bidang/keahlian/kompetensinya, misalnya DPJP mengelola seorang pasien penyakit dalam, bila pasien tersebut dikonsulkan untuk masalah penyakit di bidang bedah maka ada DPJP lain yang mengelola asuhan bedah bagi pasien tersebut, dengan DPJP utama sebagai koordinator.
 - b. Dalam keadaan emergensi DPJP harus datang untuk melihat kondisi pasien maksimal dalam waktu 30-60 menit, jika DPJP tidak datang dalam 60 menit, maka akan didelegasikan kepada dokter umum atau dokter spesialis pengganti.
3. DPJP dalam melakukan tugas, dapat melakukan rujukan pasien untuk konsultasi ke dokter lain dengan membuat surat konsul pada EMR pasien tersebut.
4. DPJP tujuan konsul dapat memberikan jawaban konsul berupa :
 - a. Saran penatalaksanaan sesuai dengan bidang keahlian dokter.
 - b. Saran untuk rawat bersama.
 - c. Saran untuk alih rawat
5. DPJP menindaklanjuti jawaban konsul tersebut.
6. DPJP akan mengkonsulkan pasien kepada dokter spesialis lain dengan membuat surat konsul untuk dokter yang dituju apabila dalam kurun waktu 3 (tiga) hari diagnosa pasien rawat inap belum ditemukan atau apabila pasien memerlukan pemeriksaan atau perawatan dari bidang spesialis lain, maka pasien dikonsulkan pada dokter spesialis lain.
7. DPJP menulis permintaan alih rawat di dalam CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) apabila *follow up* menunjukkan perkembangan penyakitnya lebih mengarah kepada bidang spesialis lain

POLA OPERASIONAL DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN

No. Dokumen
DIR.01.0.01.005

No. Revisi
00

Halaman
3 / 3

tersebut sehingga dokter spesialis lain tersebut menjadi DPJP baru bagi pasien bersangkutan dan mengkoordinasikan tim rawat bersama.

8. Jika kondisi pasien yang memerlukan perawatan secara tim dari multidisiplin ilmu maka seluruh tim dokter yang merawat mengadakan pertemuan pembahasan kasus secara berkala sesuai kebutuhan yang dikoordinir oleh staf pelayanan medis. Bila perlu didatangkan narasumber dokter spesialis konsulen dari luar rumah sakit.
9. Dalam pembahasan tim dokter tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi perubahan DPJP utama dari tim tersebut berdasarkan gejala/keluhan yang paling menonjol/penyakit dasar.
10. Bila DPJP berhalangan untuk visite agar menitipkan kepada sejawat lain yang memiliki kompetensi yang sama dengan menginformasikan terlebih dahulu kepada pasien/keluarga pasien.
11. DPJP membuat rencana pelayanan yang dimuat di berkas rekam medis yang memuat segala aspek pelayanan yang akan diberikan, termasuk pemeriksaan, konsultasi, rehabilitasi pasien, dsb.

Unit Terkait

- Unit Rawat Inap
- Unit Rawat Jalan
- Unit Intensif
- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Bedah Sentral