



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

Salm

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 266a/RSMU/XI/2011
TANGGAL : 1 NOPEMBER 2011
TENTANG
KEWAJIBAN DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN (DPJP)
DI RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

MENIMBANG

1. Bahwa setiap pasien yang dirawat di rumah sakit perlu ditentukan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).
2. Bahwa Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) wajib memberikan penjelasan yang dapat dimengerti oleh pasien mengenai rencana pelayanan yang akan diberikan.
3. Bahwa untuk menggalakkan upaya keselamatan pasien dan meminimalkan terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), perlu adanya kebijakan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).
4. Bahwa Untuk kepentingan tersebut di atas, maka perlu diterbitkan Surat Keputusan Tentang kewajiban Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)

MENINGAT

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Buku Panduan Nasional Keselamatan pasien Rumah Sakit (Patient Safety) Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006.
4. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 01/P4M-RSMU/SK/IV/2008 tentang Pengangkatan Direktur Penanggung Jawab Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
5. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 175/P4M-RSMU/PER/VII/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

MEMPERHATIKAN :

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN: KEWAJIBAN DOKTER PENANGGUNG JAWAB

PELAYANAN (DPJP) DI RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA,

- PERTAMA :** Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) adalah seorang Dokter Spesialis.
- KEDUA :** Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) adalah seorang Dokter Yang Bertanggung Jawab Terhadap :
1. Rencana Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Pasien . Rencana Pelayanan ini harus ditulis di Rekam Medis.
 2. Penjelasan Yang benar dan dapat dimengerti oleh pasien dan atau keluarganya mengenai kondisi penyakit, rencana pelayanan, termasuk prosedur yang akan dilaksanakan, hasil pelayanan serta kemungkinan terjadinya resiko dan komplikasi.
- KETIGA :** Seorang Dokter hanya diperbolehkan menjadi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) untuk kasus penyakit utama dari pasien, yang merupakan bidang keilmuan yang dikuasainya
- KEEMPAT :** Apabila diperlukan konsultasi ke dokter lain, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) harus memberitahu kepada dan mendapat persetujuan dari pasien dan atau keluarganya.
- KELIMA :** Saran maupun rencana pelayanan yang diberikan oleh dokter konsultan harus diketahui oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) agar tidak bertentangan dengan pelayanan yang telah dan akan diberikan



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

- KEENAM** : Pasien dapat menerima pelayanan dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) maupun dokter konsultan pada saat yang sama (rawat bersama).
- KETUJUH** : Apabila kasus penyakit utama yang ditangani oleh Dokter penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sudah dinyatakan tidak memerlukan perawatan dibidangnya tetapi perlu pelayanan di- Bidang keilmuan yang lain, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) wajib menyerahkan tanggung jawabnya kepada dokter Lain sesuai dengan bidangnya. Dokter yang memberikan Pelayanan selanjutnya adalah Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang baru
- KEDELAPAN** : Perubahan diagnosa dan perubahan rencana pelayanan harus disampaikan kepada pasien dan keluarganya
- KESEMBILAN** : Apabila ditemukan beberapa diagnosa atau penyakit yang menyertai maka dipilih penyakit yang paling gawat, sebagai penyakit utama, maka sebagai DPJP adalah dokter yang bertanggung jawab terhadap penyakit utama
- KESEPULUH** : Bila DPJP berhalangan, dapat menunjuk dokter pengganti dan harus diberitahukan kepada pasien atau keluarganya
- KESEBELAS** : Bila DPJP tidak kompeten di dalam tindakan yang akan di rencanakan maka wajib merujuk ke dokter yang berkompeten dengan menginformasikan / meminta persetujuan dari pasien terlebih dahulu
- KEDUABELAS** : Keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan dengan ketentuan Apabila terdapat kesalahan dikemudian hari akan diadakan Perubahan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : SURABAYA
PADA TANGGAL: 1 NOPEMBER
2011
DIREKTUR
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Dr. Herminiati HB, MARS



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

- KEENAM** : Pasien dapat menerima pelayanan dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) maupun dokter konsultan pada saat yang sama (rawat bersama).
- KETUJUH** : Apabila kasus penyakit utama yang ditangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sudah dinyatakan tidak memerlukan perawatan dibidangnya tetapi perlu pelayanan dibidang keilmuan yang lain, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) wajib menyerahkan tanggung jawabnya kepada dokter lain sesuai dengan bidangnya. Dokter yang memberikan pelayanan selanjutnya adalah Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang baru
- KEDELAPAN** : Perubahan diagnosa dan perubahan rencana pelayanan harus disampaikan kepada pasien dan keluarganya
- KESEMBILAN** : Apabila ditemukan beberapa diagnosa atau penyakit yang menyertai maka dipilih penyakit yang paling gawat, sebagai penyakit utama, maka sebagai DPJP adalah dokter yang bertanggung jawab terhadap penyakit utama.
- KESEPULUH** : Bila DPJP berhalangan, dapat menunjuk dokter pengganti dan harus diberitahukan kepada pasien atau keluarganya
- KESEBELAS** : Keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kesalahan dikemudian hari akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya

DITETAPKAN DI : SURABAYA
PADA TANGGAL : 1 NOPEMBER 2011
DIREKTUR
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN



Dr. HERMINIATI HB, MARS

sebelum
Kedua belas : Bila dpjp tdk kompeten di dlm tindakan yg akan
dipencanahkan maka wajib menunjuk ke dokter
yg berkompeten dg dgn informasi / menunjuk
kr px terlebih dahulu. meminta persetujuan

LEMBAR RENCANA PELAYANAN

RM

No.Reg Masuk :No.RM.....-.....-..... Ruangan
:...../.....

Nama Pasien :

.....

Alamat Lengkap :

.....

AKTIVITAS PELAYANAN	RENCANA PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP			
	RS MATA UNDAAN SURABAYA			
	Hari Rwt 1/ Tgl.....	Hari Rwt 2/ Tgl.....	Hari Rwt 3/ Tgl.....	Hari Rwt 4/ Tgl.....
PEMERIKSAAN				
<ul style="list-style-type: none"> • Keluhan 				
<ul style="list-style-type: none"> • Status Praesens 				
DIAGNOSIS				
<ul style="list-style-type: none"> • Dx. Primer 				
<ul style="list-style-type: none"> • Dx. Sekunder 				

<ul style="list-style-type: none"> • Komplikasi 				
ASSESSMEN KLINIS				
<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan Dokter 				
<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi 				
PEMERIKSAAN PENUNJANG				
<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorium • Radiologi • Lain-lain (ECG, USG, PA) 				
Tindakan				
IVFD/ Obat-obatan/ Nutrisi				
Lain : <ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitasi Medis • Mobilisasi 				

TTD & Nama Terang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP Utama)				
TTD & Nama Terang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP Lain)				

RM

LEMBAR PENDIDIKAN KEPADA PASIEN TENTANG KEWAJIBANNYA

No.Reg Masuk :No.RM.....-.....-..... Ruangan :...../.....

Nama Pasien :

Alamat Lengkap :

Hal-hal dibawah ini adalah tentang kewajiban pasien terhadap Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya, dan sudah diterangkan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) kepada pasien / keluarganya :

- Memberi informasi yang benar, jelas dan jujur tentang riwayat penyakit
- Mengetahui kewajibannya dan tanggung jawab pasien dan keluarga.
- Mengajukan pertanyaan untuk hal yang tidak dimengerti tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakitnya.
- Memahami dan menerima konsekuensi pelayanan.
- Memahami instruksi dan menghormati peraturan rumah sakit.
- Memperlihatkan sikap menghormati dan tenggang rasa.
- Memenuhi kewajiban finansial yang berlaku di rumah sakit dan disepakati.

Pasien / Keluarga

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

(.....)

(.....)

Nama dan tanda tangan

Nama dan tanda tangan



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

RM

LEMBAR PENDIDIKAN KEPADA PASIEN TENTANG KEWAJIBANNYA

No.Reg Masuk :No.RM.....-.....-..... Ruangan :...../.....

Nama Pasien :

Alamat Lengkap :

Hal-hal dibawah ini adalah tentang kewajiban pasien terhadap Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya, dan sudah diterangkan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) kepada pasien / keluarganya :

- Memberi informasi yang benar, jelas dan jujur tentang riwayat penyakit
- Mengetahui kewajibannya dan tanggung jawab pasien dan keluarga.
- Mengajukan pertanyaan untuk hal yang tidak dimengerti tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakitnya.
- Memahami dan menerima konsekuensi pelayanan.
- Memahami instruksi dan menghormati peraturan rumah sakit.
- Memperlihatkan sikap menghormati dan tenggang rasa.
- Memenuhi kewajiban finansial yang berlaku di rumah sakit dan disepakati.

Pasien / Keluarga

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

(.....)

(.....)

Nama dan tanda tangan

Nama dan tanda tangan



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

LEMBAR RENCANA PELAYANAN

RM

No.Reg Masuk :No.RM.....-.....-..... Ruangan
:...../.....

Nama Pasien :

.....

Alamat Lengkap :

.....

AKTIVITAS PELAYANAN	RENCANA PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP			
	RS MATA UNDAAN SURABAYA			
	Hari Rwt 1/ Tgl.....	Hari Rwt 2/ Tgl.....	Hari Rwt 3/ Tgl.....	Hari Rwt 4/ Tgl.....
PEMERIKSAAN				
<ul style="list-style-type: none">• Keluhan • Status Praesens				
DIAGNOSIS				
<ul style="list-style-type: none">• Dx. Primer				



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247

Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

<ul style="list-style-type: none">• Dx. Sekunder				
<ul style="list-style-type: none">• Komplikasi				
ASSESSMEN KLINIS				
<ul style="list-style-type: none">• Pemeriksaan Dokter				
<ul style="list-style-type: none">• Konsultasi				
PEMERIKSAAN PENUNJANG				
<ul style="list-style-type: none">• Laboratorium• Radiologi• Lain-lain (ECG, USG, PA)				
Tindakan				
IVFD/ Obat-obatan/ Nutrisi				
Lain : <ul style="list-style-type: none">• Rehabilitasi Medis• Mobilisasi				



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax (031) 5317503

TTD & Nama Terang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP Utama)				
TTD & Nama Terang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP Lain)				