

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKTER DENGAN KEPATUHAN VERIFIKASI DPJP BERDASARKAN STARKES DI RSUP SITANALA TANGERANG

Isnu Oktaviani<sup>1\*</sup>, Nungky Nurkasi<sup>1</sup>

Universitas Esa Unggul

e-mail: <sup>1</sup>isnuoctaviani@student.esaunggul.ac.id

**Abstract:** DPJP daily verification is a process carried out by DPJP to read, review and recheck the care plans of all other PPA. Daily verification is proven by the DPJP's signature on the CPPT. DPJP daily verification is one of the assessment elements in the PAP 1.2 standard. When a preliminary study was carried out at RSUP Dr. Sitanala Tangerang, from the 10 medical records, it was found that the average DPJP compliance in carrying out daily verification was 47%, this is still below the standard for passing assessment elements set by hospital standards, namely 80%. The aim of this research is to determine the relationship between doctor's knowledge and compliance with DPJP verification based on STARKES. This type of research uses a quantitative approach cross-sectional. The research sample consisted of 31 Doctors Responsible for Patients using data collection techniques, namely saturated sampling, data analysis using tests Fisher Exact. The results of the study showed that out of 31 DPJPs, 50% of doctors had good knowledge and the level of knowledge of DPJP verification was partially achieved. Then there were 40.7% of doctors who had good knowledge and the level of knowledge of DPJP verification was partially achieved. The results of data analysis using the Fisher Exact test showed no significant relationship between doctor knowledge and compliance with DPJP verification, with a  $p.value > 0.05$ .

**Keywords:** Knowledge, DPJP, Compliance, STARKES, Daily Verification

**Abstrak:** Verifikasi harian DPJP merupakan suatu proses yang dilakukan oleh DPJP untuk membaca, mereview dan mengecek ulang, rencana asuhan dari semua PPA lain. Verifikasi harian dibuktikan dengan tanda tangan DPJP di CPPT. Verifikasi harian DPJP termasuk salah satu elemen penilaian pada standar PAP 1.2. Saat dilakukan studi pendahuluan di RSUP Dr. Sitanala Tangerang, dari 10 rekam medis tersebut didapatkan rata rata kepatuhan DPJP dalam melakukan verifikasi harian adalah 47%, hal ini masih dibawah standar kelulusan elemen penilaian yang ditetapkan oleh standar rumah sakit yaitu 80%. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dokter dengan kepatuhan verifikasi DPJP berdasarkan STARKES. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 31 Dokter Penanggung Jawab Pasien dengan menggunakan teknik pengambilan data yaitu sampling jenuh. Hasil penelitian menunjukkan dari 31 DPJP terdapat 50% dokter yang mempunyai pengetahuan baik dan tingkat kepetahuan verifikasi DPJP tercapai Sebagian. Kemudian terdapat 40,7% dokter yang mempunyai pengetahuan baik dan tingkat kepetahuan verifikasi DPJP tercapai sebagian. Hasil Analisa data menggunakan uji Fisher Exact tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dokter dengan kepatuhan verifikasi DPJP, dengan nilai  $p.value > 0.05$ .

**Kata kunci:** Pengetahuan, DPJP, Kepatuhan, STARKES, Verifikasi Harian

## PENDAHULUAN

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) merupakan seorang dokter, sesuai dengan kewenangan klinisnya terkait penyakit pasien dan memberikan asuhan medis lengkap kepada satu pasien untuk satu penyakit. Asuhan medis lengkap artinya melakukan asesmen medis sampai dengan implementasi rencana serta tindak lanjutnya sesuai kebutuhan pasien (Dr. dr. Sutoto, M.Kes, n.d.).

Rencana asuhan merangkum asuhan dan pengobatan/tindakan yang diberikan kepada seorang pasien. Rencana asuhan memuat satu rangkaian tindakan yang dilakukan oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) untuk menegakkan atau mendukung diagnosis yang disusun dari hasil pengkajian. Rencana asuhan dan revisinya didokumentasikan dalam rekam medis pasien sebagai rencana asuhan baru DPJP sebagai ketua tim PPA melakukan evaluasi berkala dan verifikasi harian untuk memantau terlaksana asuhan secara terintegrasi dan membuat notasi sesuai kebutuhan (Dr. dr. Sutoto, M.Kes, n.d.). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), verifikasi merupakan pemeriksaan tentang kebenaran laporan, pernyataan, perhitungan uang dan sebagainya (KBBI, n.d.). Verifikasi harian DPJP merupakan suatu proses yang dilakukan oleh DPJP untuk membaca, meriview dan mengecek ulang, rencana asuhan dari semua PPA lain. Verifikasi harian dibuktikan dengan tanda tangan DPJP di CPPT. Satu elemen penilaian verifikasi DPJP hal tersebut tertuang pada elemen ke -5 penilaian Pelayanan Dan Asuhan Pasien (PAP) 1.2 Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07 Menteri Kesehatan 1128 Tahun 2022 (Dr. dr. Sutoto, M.Kes, n.d.)(Kementrian Kesehatan, 2022).

Kepatuhan ialah sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran atau peraturan. Kepatuhan dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu patuh dan tidak patuh. Dikatakan patuh apabila melaksanakan tindakan sesuai dengan ketentuan dan

dikatakan tidak patuh apabila melaksanakan tindakan tidak sesuai ketentuan (Tandy, 2021). Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yang salah satunya yaitu pengetahuan dokter tentang verifikasi DPJP dalam melakukan tahapan verifikasi pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi yang sudah di isi oleh PPA yang lain.

RSUP Dr. Sitanala merupakan rumah sakit Kemenkes khusus kusta bertipe B yang telah melakukan akreditasi SNARS Edisi 1 dengan kelulusan paripurna pada tahun 2019. RSUP Dr. Sitanala Tangerang akan melakukan akreditasi kembali menggunakan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK 01.07 Menteri Kesehatan 1128 Tahun 2022 yang dilaksanakan pada bulan Febuari tahun 2023. Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 November 2022 terhadap 10 dokumen rekam medis rawat inap di RSUP Dr. Sitanala Tangerang. Dari 10 rekam medis tersebut didapatkan rata rata kepatuhan DPJP dalam melakukan verifikasi harian adalah 47%. Ketidakpatuhan tertinggi didapati pada salah satu rekam medis, di mana ditemukan hanya 13 dari 21 kunjungan PPA lain yang diverifikasi oleh DPJP.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, jenis penelitian ini yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas. Desain penelitian menggunakan cross sectional. Penelitian cross sectional merupakan penelitian seksional silang dengan variable sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian yang diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan) (Setiadi,2007) (Qomarania, n.d.).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang didapatkan di lapangan, DPJP di RSUP Dr. Sitanela pada penelitian berlangsung adalah 31 DPJP. Keseluruhan DPJP di RSUP Dr. Sitanela menjadi sampel penelitian dengan menggunakan teknik sampling jenuh yaitu menggunakan seluruh populasi sebagai anggota sebesar 31 DPJP.

Sampel penelitian kemudian dibentuk dalam karakteristik responden yang terdiri dari 3 karakteristik. Pertama, responden berdasarkan jenis kelamin. Kedua, responden berdasarkan umur dan ketiga, berdasarkan lama bekerja di RSUP dr. Sitanela dalam satuan tahun.

### Distribusi Tingkat Pengetahuan Dokter Dengan Kepatuhan Verifikasi DPJP

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Dokter Tentang Verifikasi DPJP Di RSUP Dr. Sitanela Tangerang**

Pengetahuan Dokter Tentang Verifikasi DPJP	Frekuensi	Presentase
Baik	18	58,1%
Cukup	13	41,9%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 1 dari 31 responden, didapatkan pengetahuan dokter tentang verifikasi DPJP berdasarkan STARKES di RSUP Dr. Sitanela Tangerang dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 18 dokter dengan presentase 58,1% dan untuk tingkat pengetahuan cukup sebesar 13 dokter dengan presentase 41,9%.

### Distribusi Frekuensi Kepatuhan Verifikasi DPJP

Berdasarkan Tabel 2 dari 31 responden dokter, didapatkan kepatuhan verifikasi DPJP pada formulir CPPT lebih banyak

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Verifikasi DPJP Di RSUP Dr. Sitanela Tangerang**

Kepatuhan Verifikasi DPJP	Frekuensi	Presentase
Tercapai Penuh	0	0%
Tercapai Sebagian	4	12,9%
Tidak Terpenuhi	27	87,1%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

dengan kelompok tidak terpenuhi yaitu 87,1% dengan jumlah responden 27, sedangkan kelompok tercapai sebagian yaitu 12,9% dengan jumlah responden 4.

### Analisis Data Hubungan Pengetahuan Dokter Dengan Kepatuhan Verifikasi DPJP Berdasarkan STARKES Di RSUP Dr. Sitanela

Analisis uji bivariat pada penelitian menggunakan uji Fisher Exact dengan nilai  $p < 0,05$  dikarenakan ada sel dibawah 5. Mengetahui hubungan variabel X (Pengetahuan dokter tentang verifikasi DPJP) dengan variabel Y (Kepatuhan Verifikasi DPJP) pada masing masing hubungan dijelaskan sebagai berikut:

**Tabel 3. Hasil Analisis Data Hubungan pengetahuan Dokter Dengan Kepatuhan Verifikasi DPJP Berdasarkan STARKES Di RSUP Dr. Sitanela**

Pengetahuan	Kepatuhan Verifikasi				Total	Exact Sig. 2-sided
	Tercapai Sebagian	%	Tidak Tercapai	%		
Baik	2	50%	11	40,7%	13	1,000
Cukup	2	50%	16	59,3%	18	
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>	<b>31</b>	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa 31 responden, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (50%) dengan responden yang kepatuhan verifikasi harian DPJP pada catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dengan tercapai sebagian, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan

baik dengan kepatuhan verifikasi tidak tercapai sebanyak 11 responden (40,7%). Dokter yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 (59,3%) dengan responden yang kepatuhan verifikasi DPJP dengan tidak tercapai, sedangkan pada dokter yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 (50%) dengan responden yang kepatuhan verifikasi DPJP dengan tercapai sebagian. Pada tabel diatas menunjukkan nilai Exact Sig.2-Sided sebesar 1,000 yang artinya  $> 0,05$  sehingga  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dokter dengan kepatuhan verifikasi DPJP berdasarkan STARKES di RSUP Dr. Sitanala.

#### **Pengetahuan Dokter dengan Kepatuhan Verifikasi DPJP Berdasarkan STARKES Di RSUP Dr. Sitanala**

Hasil penelitian di atas menunjukan bahwa pengetahuan dokter tentang verifikasi harian DPJP pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) terbanyak pada kategori baik sebesar 18 dokter dengan presentase 58,1%, sedangkan kategori pengetahuan cukup sebesar 13 dokter dengan presentase 41,9%. Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian (Fauzil, 2022) menyatakan dari 52 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik didapatkan sebesar 86,% dengan jumlah 45 responden, sedangkan tingkat pengetahuan kurang didapatkan sebesar 13,5% dengan jumlah 7 responden. (Fauzil et al., 2022), dan hasil analisis penelitian (Muhammad Husni, 2018) didapatkan tingkat pengetahuan baik sebesar 4,50 (Husni, 2018).

Dari uraian di atas, diperkuat oleh teori menurut Notoatmodjo, pengetahuan ialah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (S, n.d.). Sehingga pengetahuan verifikasi harian DPJP ialah sebagai Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) mengerti pentingnya verifikasi harian dalam rencana ulang asuhan pasien, memahami

tata laksana berupa nama, tanda tangan, waktu dan tanggal dalam melakukan verifikasi harian pada lembar catatan perkembangan pasien (CPPT).

#### **Kepatuhan Verifikasi DPJP di RSUP Dr. Sitanala**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dari 31 responden pada tabel 4.3 didapatkan 27 responden (87,1%) yang tidak terpenuhi atau tidak patuh melakukan verifikasi harian DPJP pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi, sedangkan 4 responden lainnya dengan presentase 12,9% tercapai sebagian atau patuh melakukan verifikasi harian DPJP. Mayoritas DPJP tidak melaksanakan verifikasi harian di lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT)(Firmansyah & Dede, 2022).

Ketidakpatuhan DPJP dalam melakukan verifikasi harian pada lembar CPPT dikarenakan beberapa hal, antara lain meningkatnya pasien rawat inap sehingga beban kerja DPJP juga meningkat, sistem rekam medis elektronik yang membuat DPJP malas melakukan verifikasi karena harus mencari lembar CPPT untuk mengklik kolom verifikasi, dan sebagian dokter mengatakan karena sudah kewajiban dokter melakukan verifikasi harian pada form CPPT(Arsyam & M. Yusuf Tahir, 2021).

#### **Hubungan Pengetahuan Dokter Dengan Kepatuhan Verifikasi DPJP Berdasarkan STARKES Di RSUP Dr. Sitanala**

Hal yang didapatkan dari analisis bivariat dengan uji Fiser Exact dengan nilai signifikan 0,05 didapatkan hasil Exact Sig.2-Sided 1,000 karena nilai Exact Sig.2-Sided  $> 0,05$  berarti  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan dokter dengan kepatuhan verifikasi DPJP berdasarkan STARKES di RSUP Dr. Sitanala Tangerang(Adnyana, 2021). Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian responden dengan pengetahuan dokter tentang verifikasi harian berada

pada kategori cukup dengan kepatuhan tidak tercapai yaitu 16 (59,3%) responden, sedangkan pengetahuan dokter tentang verifikasi harian pada kategorik pengetahuan baik dengan kepatuhan tercapai sebagian sebesar 2 (50%) responden (Hertanto E, n.d.).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Husni pada 36 dokter di rumah sakit Zariah, didapat nilai p value sebesar  $0,091 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga disimpulkan tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap penulisan diagnosis (Husni, 2018), dan hasil serupa dari penelitian Fauzil analisis kepatuhan DPJP dalam kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Dr. Rasidin Padang didapat nilai p-value  $0,480 > 0,05$  menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis oleh DPJP (Fauzil et al., 2022). Penelitian dengan hasil yang berbeda juga dilakukan oleh Anthonyus dengan judul “Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Dokter Spesialis Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan” pada 50 dokter yang didapat nilai p value sebesar  $0,030 < 0,05$   $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh pengetahuan dokter spesialis terhadap pengisian rekam medis rawat inap (Anthonyus, 2019). Secara teori, pengetahuan dapat mempengaruhi kemampuan dan ketaatannya, semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi pula kemampuan dan ketaatannya. Modal Knowledge (pengetahuan) yang tinggi harus didukung oleh aturan main yang jelas untuk mendorong kepatuhan (Fauzil et al., 2022).

Lembar CPPT yang sudah diisi oleh para Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dilakukan evaluasi atau review oleh dokter penanggung jawab dan kemudian dilakukannya verifikasi harian oleh DPJP. Kenyataan pada hasil

penelitian wawancara bahwa masih terdapat suatu kendala dalam melakukan verifikasi harian DPJP, misalkan

banyaknya pasien sehingga tidak dilakukan verifikasi dan butuh waktu untuk mencari kebawah tombol verifikasi di lembar CPPT(A., 2016).

Kepatuhan verifikasi DPJP masih ditemukan kendala sehingga tidak bisa dipastikan rencana asuhan dilaksanakan secara terintegrasi atau tidak dikarenakan tidak ada bukti tanda tangan, nama dan waktu, tanggal bahwa DPJP sudah melakukan evaluasi/review dan verifikasi harian(Qomarania WZ, n.d.).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dokter dengan kepatuhan verifikasi DPJP berdasarkan STARKES di RSUP Dr. Sitanala Tangerang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebagian besar dokter RSUP Dr. Sitanala memiliki tingkat pengetahuan baik dengan besar 18 DPJP (58,1%), sedangkan dokter yang memiliki tingkat pengetahuan cukup didapat 13 DPJP (41,9%). Dokter penanggung jawab pasien yang melakukan verifikasi harian pada catatan perkembangan pasien terintegrasi didapati 4 DPJP (12,9%) tercapai sebagian atau patuh, sedangkan dokter penanggung jawab pasien yang melakukan verifikasi harian pada CPPT dengan kategorik tidak terpenuhi atau tidak patuh yaitu 27 DPJP (87,1%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji fisher exact terdapat tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan verifikasi DPJP dengan nilai Exact Sig.2–Sided =  $1,000 > 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- A., A. (2016). Hubungan Karakteristik Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (Dpjp) Terhadap Kepatuhan Pengisian Resume Medis Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) (Studi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya).

- <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), 103–116.
- Anthonyus, A. (2019). Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Dokter Spesialis Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Jurnal*, 4(2), 71–79. <https://doi.org/10.52317/ehj.v4i2.269>
- Arsyam, M., & M. Yusuf Tahir. (2021). Ragam Jenis Penelitian dan Perspektif. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(1), 37–47. <https://doi.org/10.55623/au.v2i1.17>
- Dr. dr. Sutoto, M.Kes, Fisq. (n.d.). Instrumen Survei Akreditasi KARS Sesuai Standar Akreditasi Rs Kemenkes R.I. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Edisi 1, 2022.
- Fauzil, F., Yusuf, Y., & Astiena, A. K. (2022). Analisis Kepatuhan Dpjp Dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Di RSUD Dr Rasidin Padang. *Human Care Journal*, 7(2), 359. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1665>
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Hertanto E. (n.d.). Cara Menentukan Ukuran Sampel Dalam Penelitian Kuantitatif. <https://lms-paralel.esaunggul.ac.id/mod/resource/view.php?id=302761>
- Husni, M. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dokter dalam Penulisan Diagnosis pada Resume Medis di RS Zahirah 2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(3), 184–197. <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i3.2623>
- KBBI. (n.d.). Pengertian Verifikasi menurut kamus besar bahasa indonesia. <https://kbbi.web.id/verifikasi>
- Kementrian Kesehatan. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Menteri Kesehat. <https://yankes.kemkes.go.id>
- Qomarania, W. Z. (n.d.). Pertemuan 8: Metode Penelitian. In modul metodologi penelitian.
- Qomarania WZ. (n.d.). ertemuan 8: Metode Penelitian. In: modul metodologi penelitian.
- S, N. (n.d.). pengertian pengetahuan menurut Notoatmodjo ( anasya babyspa (ed.)).
- Tandy, D. Y. (2021). Analisis Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Daerah (Rsd) Kalisat Jember Tahun 2017. *Digital Repository Universitas Jember*, September 2019, 2019–2022.