



PERJANJIAN KERJASAMA  
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HATI  
DENGAN  
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG

Nomor : 218/U/RSUPH/VIII/2022

Nomor : 075/2881.2/RSUD

TENTANG  
PELAYANAN RUJUKAN PENUNJANG  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG

Pada hari Selasa, tanggal sembilan bulan agustus tahun dua ribu dua puluh dua (09-08-2022), kami yang bertanda tangan dibawah ini :

- 1 DEWA NYOMAN JANUARDANA** : Direktur Rumah Sakit Umum Permata Hati, yang berkedudukan di Jalan Kecubung No. 22 , Semarapura, Klungkung bertindak atas nama serta sah mewakili Rumah Sakit Umum Permata Hati diangkat berdasarkan Surat Keputusan Nomor 10.b /MSA /IX /2016 tertanggal 1 September 2016, selanjutnya disebut **“PIHAK KESATU”**.
- 2 I GUSTI AYU RATNA DWIJAWATI** : Jabatan Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung, yang berkedudukan di jalan Flamboyan No. 40 Semarapura dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung berdasarkan Surat Keputusan Bupati Klungkung Nomor : 800/0772/BKPSDM/2022 tertanggal 08 Agustus 2022, untuk selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**.

PIHAK KESATU <i>h</i>	PIHAK KEDUA <i>h</i>
--------------------------	-------------------------

PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA selanjutnya disebut **PARA PIHAK**, sepakat untuk membuat Perpanjangan Perjanjian Kerjasama tentang Pelayanan Rujukan Penunjang di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung, dengan ketentuan sebagai berikut :

### **Pasal 1**



#### **DASAR PERJANJIAN KERJASAMA**

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
2. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Keputusan Gubernur Bali Nomor : 02990009300790001 Tentang Perizinan Berusaha Berbasis Resiko BLU RSUD Kabupaten Klungkung;
4. Peraturan Bupati Klungkung Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Kerja Sama Pada Badan Layanan Umum Daerah dengan Pihak lain;
5. Peraturan Bupati Klungkung Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan atas peraturan Bupati Klungkung Nomor 76 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung (Berita Daerah Kabupaten Klungkung Tahun 2022 Nomor 5);
6. Peraturan Bupati Klungkung Nomor 37 Tahun 2017 tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung;
7. Keputusan Bupati Klungkung Nomor 253 Tahun 2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

### **Pasal 2**

#### **MAKSUD DAN TUJUAN**

1. **PARA PIHAK** sepakat untuk melakukan kerjasama dalam hal rujukan pemeriksaan penunjang, dimana PIHAK KESATU akan mengirim pasien untuk dilakukan pemeriksaan penunjang di tempat PIHAK KEDUA, dan PIHAK KEDUA menerima maksud tersebut dengan melaksanakan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan dan sesuai dengan permintaan PIHAK KESATU.
2. Tujuan sebagai pedoman kerjasama pelayanan kesehatan, agar setiap pasien mendapat pelayanan sesuai dengan kebutuhan klinisnya.

PIHAK KESATU 	PIHAK KEDUA 
---	--

**Pasal 3**  
**OBJEK DAN RUANG LINGKUP**

Ruang Lingkup kerjasama pelayanan rujukan penunjang meliputi :


- a. Pelayanan Laboratorium;
- b. Pelayanan Radiologi;
- c. Pelayanan Diagnostik dan Terapi

**Pasal 4**  
**CARA PENERIMAAN RUJUKAN**

1. Pasien yang akan di rujuk bisa datang sendiri atau diantar oleh petugas PIHAK KESATU ke tempat PIHAK KEDUA.
2. Pasien yang dikirim oleh petugas PIHAK KESATU dikonfirmasi terlebih dahulu oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA.
3. Pasien yang dirujuk oleh PIHAK KESATU harus dilengkapi dengan identitas yang lengkap antara lain:
  - a. Nama pasien;
  - b. Umur/tanggal lahir;
  - c. Nama dokter;
  - d. Nomor Medical Record (CM);
  - e. Jenis pemeriksaan yang diminta;
  - f. Diagnosa Klinis;
4. Apabila identitas pemeriksaan yang diterima oleh PIHAK KEDUA tidak memenuhi persyaratan atau tidak lengkap maka PIHAK KEDUA berhak menolak pasien dengan terlebih dahulu menghubungi PIHAK KESATU dan PIHAK KESATU wajib untuk melengkapi persyaratan atau identitas sebagaimana diatur dalam ayat 4 (empat) pasal ini.
5. Pada kasus/pelayanan Emergency pasien rujukan yang belum lengkap persyaratan administrasinya bisa menyusul dalam waktu 2x24 jam hari kerja.
6. Pasien penunjang yang sudah diserahterimakan, PIHAK KEDUA wajib membuatkan rincian biaya tagihan untuk setiap pemeriksaan penunjang sebagai dasar penagihan.
7. Pengiriman pasien dari PIHAK KESATU ke tempat PIHAK KEDUA, dalam keadaan stabil menggunakan ambulans Rumah Sakit PIHAK KESATU

**Pasal 5**  
**HAK DAN KEWAJIBAN**

1. Kewajiban PIHAK KESATU:
  - a. Mengirim pasien ke tempat PIHAK KEDUA untuk dilakukan pemeriksaan yang dilengkapi dengan surat pengantar dari PIHAK KESATU;
  - b. Mengantarkan pasien dengan ambulans ke dan dari tempat PIHAK KEDUA;
  - c. Melakukan pembayaran atas klaim yang diajukan oleh PIHAK KEDUA.

PIHAK KESATU 	PIHAK KEDUA 
---	--

2. Hak PIHAK KESATU:
  - a. PIHAK KESATU berhak mendapat pelayanan pemeriksaan penunjang di tempat PIHAK KEDUA dengan baik;
  - b. Mendapat laporan hasil pemeriksaan/pelayanan penunjang yang telah dilakukan oleh PIHAK KEDUA.
3. Kewajiban PIHAK KEDUA :
  - a. Memberikan pelayanan penunjang kepada pasien PIHAK KESATU dengan baik sesuai standar pelayanan;
  - b. Memberikan laporan hasil atas tindakan pelayanan penunjang yang telah dilakukan terhadap pasien PIHAK KESATU;
  - c. Mengajukan klaim tagihan atas biaya pelayanan penunjang yang telah diberikan kepada peserta JKN PIHAK KESATU.
4. Hak PIHAK KEDUA :
  - a. Mendapat informasi atas pasien yang akan dilakukan tindakan penunjang yang dikirim oleh PIHAK KESATU;
  - b. Mendapat pembayaran atas jasa yang telah dilakukan terhadap pasien PIHAK KESATU, sesuai tarif harga pemeriksaan sebagaimana diatur pada Pasal 6.

#### Pasal 6



#### **PENAGIHAN DAN PEMBAYARAN**

1. Untuk pasien umum tarif sesuai dengan tarif PIHAK KEDUA. Setiap selesai melakukan tindakan, pasien/keluarga langsung membayar secara tunai sebelum pasien meninggalkan Rumah Sakit.
2. Untuk pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tarif sesuai dengan tarif PIHAK KEDUA;
3. Dokumen penagihan yang harus diajukan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU adalah surat tagihan yang dilampiri :
  - a. Rincian biaya perawatan;
  - b. Surat Rujukan
4. Pembayaran akan dilakukan oleh PIHAK KESATU dengan mentransfer ke rekening PIHAK KEDUA di BPD Bali Cabang Klungkung Nomor Rekening 021.01.0000.1130 atas nama BLUD RSU KLIK.
5. Untuk biaya transfer dalam rangka pembayaran dalam ayat (3) pasal ini dibebankan kepada PIHAK KESATU dan bukti transfer agar di info ke PIHAK KEDUA

#### Pasal 7

#### **JANGKA WAKTU PERJANJIAN**

1. Perjanjian ini berlaku sejak tanggal ditandatangani dan berlaku selama 2 (dua) tahun terhitung sejak tanggal 09/08/2022 sampai dengan 08/08/2024.
2. Selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian kerjasama ini, **PARA PIHAK** sepakat saling memberitahukan maksudnya apabila hendak memperpanjang Perjanjian Bersama ini.

PIHAK KESATU 	PIHAK KEDUA 
---	--

3. Apabila selambat-lambatnya sampai dengan 1 (satu) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian ini tidak ada surat pemberitahuan dari PIHAK KESATU untuk memperpanjang waktu perjanjian, maka perjanjian ini berakhir dengan sendirinya.

**Pasal 8**  
**SANKSI**

Dalam hal salah satu dari **PARA PIHAK** tidak melaksanakan kewajiban maka salah satu **PARA PIHAK** yang keberatan berhak mengirimkan surat keberatan berdasarkan isi kesepakatan.

**Pasal 9**  
**FORCE MAJEURE**



1. Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (*Force Majeure*) dalam perjanjian ini adalah suatu kejadian diluar kekuasaan manusia namun tidak terbatas pada gempa bumi, banjir, angin topan, kebakaran epidemi, pemogokan massal, perang, huru hara dan kebijakan pemerintah dibidang moneter dan politik yang berhubungan langsung dengan pelaksanaan Perjanjian ini.
2. Dalam hal terjadinya Keadaan Memaksa (*Force Majeure*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), **SALAH SATU PIHAK** wajib memberitahukan kepada pihak lainnya secara tertulis selambat lambatnya 7 x 24 jam sejak terjadinya *Force Majeure*. Apabila dalam waktu tersebut yang bersangkutan tidak memberitahukan kepada pihak lainnya maka *Force Mejeure* dianggap tidak pernah terjadi.

**Pasal 10**  
**PENYELESAIAN PERSELISIHAN**

Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan perjanjian ini akan diselesaikan secara musyawarah mufakat oleh **PARA PIHAK**.

**Pasal 11**  
**ADDENDUM PERJANJIAN**

Segala ketentuan atau persyaratan lainnya yang belum diatur dalam Perjanjian ini maupun setiap perubahan. Perjanjian akan diatur serta ditetapkan kemudian atas persetujuan tertulis kedua belah pihak dan akan dibuat dalam bentuk addendum. Addendum tersebut merupakan bagian dan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dari Perjanjian ini.

PIHAK KESATU 	PIHAK KEDUA 
---	--

**Pasal 12**  
**KORESPONDENSI**

Setiap dan seluruh pemberitahuan, permintaan, permohonan dan/atau komunikasi lain sehubungan dengan pelaksanaan perjanjian ini harus dibuat secara tertulis dan dapat dikirim melalui surat tercatat, kurir, faksimil, email atau handphone (yang harus dikonfirmasi kemudian melalui email) dan ditujukan ke alamat korespondensi sebagai berikut :

**PIHAK KESATU**

1	Nama	drg Putu Ria Purnami
	Jabatan	Manajer Pelayanan Medis
	No telpon & Fax	0081237052721
2	Nama	Ni Komang Ayu Parmiari
	Jabatan	Marketing
	No telpon & Fax	087761102672

**PIHAK KEDUA**

1	Nama	drg. Ni Luh Komang Sriasih Lilawati
	Jabatan	Ka. Bidang Penunjang Pelayanan Medis
	No telpon & Fax	0366-21172 ext 104/ 0366-21371
2	Nama	I Gusti Putu Widiyasa, SH
	Jabatan	Pranata Hubungan Masyarakat
	No telpon & Fax	087861569133

**Pasal 13**  
**PENUTUP**

Demikian Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) dengan bermaterai yang cukup, serta masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

**PIHAK KESATU**



**DEWA NYOMAN JANUARDANA**

**PIHAK KEDUA**



**I GUSTI AYU RATNA DWIJAWATI**