

**PERJANJIAN KERJASAMA  
ANTARA  
UPTD PUSKESMAS TELUK LANCANG  
DENGAN  
RSUD SULTAN THAHA SAIFUDIN TEBO  
TENTANG  
PELAKSANAAN RUJUKAN ANTAR FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**

**NOMOR: 400.7.3.1/07/MOU/PKM-TLC/VII/2024**

**NOMOR: 400.7.3.1/011/Mou/RSud/VII/2024**

Pada hari ini Selasa Tanggal Dua Bulan Januari Tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat, Bertempat di Muara Tebo, kami yang bertanda tangan dibawah ini:

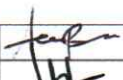

1. Aris Budiman, SKM dalam hal ini bertindak selaku Kepala UPTD Puskesmas Teluk Lancang berdasarkan surat keputusan Bupati Tebo Nomor 821.22/07/BKPSDM, tanggal 11 Januari 2019 yang berkedudukan di Jl Amd Desa Teluk Lancang Kecamatan VII Koto Kabupaten Tebo, untuk selanjutnya disebut sebagai **"PIHAK PERTAMA"**
2. **dr. Oktavienni, M.Ked.An.,Sp.An** dalam hal ini bertindak selaku Direktur RSUD Sultan Thaha Saifudin Kabupaten Tebo berdasarkan keputusan Bupati Tebo Nomor 870/45/BKPSDM, Tanggal 02 Maret 2018 yang berkedudukan dan berkantor di Jl. Sultan Thaha Saifudin km 4 Muara Tebo, untuk selanjutnya disebut sebagai **"PIHAK KEDUA"**

Selanjutnya PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama di sebut **"PARA PIHAK"** dan secara sendiri-sendiri disebut **"PIHAK"**

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA telah sepakat untuk mengadakan perjanjian kerjasama Pelaksanaan Rujukan Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan ketentuan sebagaimana diatur lebih lanjut dalam perjanjian ini.

**PASAL I  
DEFENISI DAN PENGERTIAN**

1. Rujukan adalah kegiatan mengirim pasien dari PIHAK PERTAMA ke PIHAK KEDUA sehubungan dengan keterbatasan kompetensi, sarana dan prasarana PIHAK PERTAMA.
2. Pasien adalah semua orang yang menerima perawatan medis pada fasilitas pelayanan kesehatan baik di PIHAK PERTAMA maupun di PIHAK KEDUA
3. Surat rujukan adalah surat pengantar dari PIHAK PERTAMA yang ditunjuk kepada PIHAK KEDUA, berisi data pasien yaitu: nama, umur, jenis kelamin, alamat, diagnosa penyakit dan terapi yang telah diberikan kepada pasien, disertai tanggal rujukan dan unit tujuan yang ditujukan pada PIHAK KEDUA. Surat rujukan harus dibubuhi tanda tangan dan nama jelas dari dokter
4. Gawat darurat adalah suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa atau mengakibatkan cacatan seseorang, sehingga harus mendapatkan pertolongan medis.
5. Rencana asuhan (*discharge planing*) adalah proses mempersiapkan pasien agar mampu mandiri merawat diri pasca dirawat oleh PIHAK KEDUA, yang mana pelaksanaan rencana asuhan (*discharge planing*) tersebut melibatkan PIHAK PERTAMA.
6. IGD adalah salah satu bagian didalam sebuah Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien gawat darurat

PIHAK PERTAMA	
PIHAK KEDUA	

7. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

## **PASAL 2**

### **MAKSUD DAN TUJUAN**

1. Maksud dari perjanjian kerjasama ini adalah sebagai dasar pelaksanaan kerjasama PARA PIHAK dalam pelaksanaan rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Tujuan dan perjanjian kerjasama ini adalah untuk menjamin kelangsungan dan kualitas pelayanan kesehatan dalam hal pelaksanaan rujukan antar PARA PIHAK.

## **PASAL 3**

### **RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup pelayanan rujukan yang dilaksanakan yaitu meliputi seluruh pasien yang di rujuk oleh PIHAK PERTAMA ke PIHAK KEDUA.

## **PASAL 4**

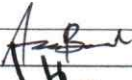

### **HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK**

1. PIHAK PERTAMA wajib menyertakan surat rujukan dokter dan dokumen terkait lainnya saat merujuk pasien ke PIHAK KEDUA
2. Dalam hal pelaksanaan rujukan kasus gawat darurat, PIHAK PERTAMA wajib memastikan kesiapan PIHAK KEDUA untuk menerima rujukan, serta menugaskan petugas kesehatan untuk mendampingi pasien selama proses rujukan.
3. PIHAK PERTAMA wajib melakukan tatalaksana kegawatdaruratan terhadap pasien sesuai kemampuan PIHAK PERTAMA sebelum dirujuk ke PIHAK KEDUA.
4. PIHAK PERTAMA berkewajiban menerima dan / atau melaksanakan rencana asuhan (*Discharge Planing*) terhadap pasien dari PIHAK KEDUA, dengan mempertimbangkan kepada pelayanan yang terintegrasi dan kemampuan pelayanan PIHAK PERTAMA.
5. PIHAK KEDUA berkewajiban memberikan pelayanan lanjutan terhadap pasien yang dirujuk PIHAK PERTAMA sesuai dengan kemampuan PIHAK KEDUA.
6. PIHAK KEDUA berhak untuk merujuk lanjut pasien dari PIHAK PERTAMA kepada fasilitas pelayanan kesehatan lainya bilamana diperlukan.
7. PIHAK KEDUA berhak memberi umpan balik ke PIHAK PERTAMA tentang asuhan yang telah diperoleh pasien dari PIHAK KEDUA dan/atau rencana asuhan (*Dischage Planing*) yang perlu dilaksanakan oleh PIHAK PERTAMA.

## **PASAL 5**

### **MEKANISME PELAKSANAAN**

1. PIHAK PERTAMA merujuk PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan lanjutan bagi pasien yang dirujuk oleh PIHAK PERTAMA sesuai dengan kemampuan PIHAK KEDUA
2. Dalam hal keterbatasan kemampuan untuk memberikan pelayanan lanjutan, PIHAK KEDUA dapat melaksanakan rujukan lanjut kefasilitas pelayanan kesehatan lainya yang dinilai lebih lengkap dan/atau kompeten.

PIHAK PERTAMA	
PIHAK KEDUA	



3. PIHAK KEDUA menerima pasien rujukan dari PIHAK PERTAMA yaitu pada IGD untuk kasus gawat darurat atau poliklinik untuk kasus bukan gawat darurat.
4. Waktu pelayanan pasien sesuai jam kerja yang ditetapkan PIHAK KEDUA, terkecuali untuk kasus gawat darurat.

## **PASAL 6 PEMBIAYAAN**

1. Besarnya tarif pelayanan kesehatan untuk pasien umum disesuaikan PERDA yang berlaku di PIHAK KEDUA
2. Ketentuan pembiayaan bagi pasien dengan jaminan kesehatan mengacu kepada ketentuan peraturan yang berlaku

## **PASAL 7 KEADAAN MEMAKSA ( FORCE MAJEURE )**

Yang disebut dengan keadaan memaksa (*Force Majeure*) adalah suatu keadaan yang terjadi di luar kemampuan atau kekuasaan PARA PIHAK dan yang menyebabkan PIHAK yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam kesepakatan ini. Keadaan memaksa (*Force Majeure*) tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang ( yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan ), pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran dan kebijaksanaan pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Kesepakatan ini.



Dalam hal terjadi keadaan memaksa (*Force Majeure*), maka pihak yang terhalang untuk melaksanakan kewajibannya tidak dapat dituntut oleh PIHAK lain. PIHAK yang terkaena Force Majeure wajib memberitahukan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut kepada PIHAK lain yang secara tertulis paling lambat 7 ( tujuh ) hari kalender sejak saat terjadinya peristiwa Force Majeure, yang dikuatkan oleh surat keterangan dari pejabat yang berwenang yang menerangkan adanya peristiwa Force Majeure tersebut. PIHAK yang terkena Force Majeure wajib mengupayakan dengan sebaik-baiknya untuk tetap melaksanakan kewajibannya sebagaimana diatur dalam Kesepakatan ini segera setelah peristiwa (*Force Majeure*) berakhir.

Apabila peristiwa Force Majeure tersebut berlangsung terus hingga melebihi atau diduga oleh PIHAK yang mengalami Force Majeure akan melebihi jangka waktu 30 ( tiga puluh ) hari kalender, maka PARA PIHAK sepakat untuk meninjau kembali Jangka Waktu Kesepakatan ini.

Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu PIHAK sebagai akibat terjadinya Force Majeure bukan merupakan tanggung jawab PIHAK yang lain.

## **PASAL 8 ADDENDUM ( PERJANJIAN TAMBAHAN )**

Apabila dalam pelaksanaan Kesepakatan Bersama ini PARA PIHAK merasa perlu melakukan perubahan, maka perubahan tersebut hanya dapat dilakukan atas kesepakatan PARA PIHAK yang dituangkan dalam Addendum Perjanjian ini yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Perjanjian ini.

PIHAK PERTAMA	
PIHAK KEDUA	

**PASAL 9  
JANGKA WAKTU**

1. Perjanjian ini berlaku sejak tanggal ditanda tangani dan berlaku selama 1 (satu) tahun dan akan ditinjau kembali apabila ada ketidaksesuaian.
2. Jika salah satu dari dua belah pihak ini ingin mengakhiri perjanjian kerjasama ini, maka pihak tersebut harus memberitahukan secara tertulis kepada pihak lain dalam waktu tidak kurang dari 1 (satu) bulan sebelum peutusan perjanjian tersebut berlaku.

**PASAL 10  
PENYELESAIAN PERSELISIHAN**

1. Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat sehubungan dengan perjanjian ini akan diselesaikan dengan musyawarah mufakat oleh kedua belah pihak.
2. Apabila musyawarah mufakat tidak tercapai maka kedua belah pihak sepakat untuk menyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui pengadilan di kantor Panitera Pengadilan Negeri Muara Tebo.

**PASAL 11  
KETENTUAN LAIN-LAIN**

Peninjauan kembali perjanjian ini sebelum batas waktu sebagaimana disebut dalam pasal 8, dapat dilakukan kedua kedua belah pihak apabila ada perubahan kebijakan pemerintah yang menyangkut kedua belah pihak.

**PASAL 12  
PENUTUP**

1. Hal-hal yang belum cukup diatur dalam perjanjian kerjasama ini akan diatur kemudian oleh PARA PIHAK berdasarkan musyawarah dan kemudian mencantumkannya dalam addendum (perjanjian tambahan) yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari perjanjian ini.
2. Segala perubahan pencabutan atau pembatalan baik untuk sebagian atau keseluruhan terhadap hal-hal yang di atur dalam perjanjian ini hanya dilakukan atas persetujuan tertulis dari PARA PIHAK.

Demikianlah perjanjian kerjasama ini dibuat dalam rangkap 2 (dua), masing-masing bermaterai cukup dan ditandatangani oleh PARA PIHAK serta mempunyai kekuatan hukum yang sama.

**PIHAK KEDUA**

**RSUD Sultan Thaha Saifudin**

**dr. Oktawien M. Ked.An.,Sp.An**  
Direktur

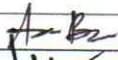


**PIHAK PERTAMA**

**UPTD Puskesmas Teluk Lancang**

**Aris Budiman, SKM**  
Kepala Puskesmas



PIHAK PERTAMA	
PIHAK KEDUA	