



PERJANJIAN KERJA SAMA

PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG,
PEMERINTAH KABUPATEN PEKALONGAN,
PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA,
PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL, DAN
PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS

Nomor : 130.13/02/PKS/TAPEM/2020
Nomor : 440/2/PKS/2020
Nomor : 440/07/I/2020
Nomor : 03 TAHUN 2020
Nomor : 440/957/I/2020

TENTANG

PENANGANAN DAN PELAYANAN KESEHATAN

Pada hari ini Rabu tanggal lima belas bulan Januari tahun dua ribu dua puluh (15-01-2020) bertempat di Slawi yang bertanda tangan di bawah ini:

- I. dr. SHOLAHUDIN, M.H. : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang yang diangkat berdasarkan Keputusan Bupati Pemalang Nomor: 820.2/02/2020 tanggal 7 Januari 2020 tentang Pengangkatan dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Eselon II.b) di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang, berkedudukan di Jalan K.H. Samanhudi Nomor 12 Pemalang, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Pemalang, selanjutnya disebut PIHAK KESATU.
- II. SETIAWAN DWI ANTORO, S.K.M., M.Kes : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan yang diangkat berdasarkan Keputusan Bupati Pekalongan Nomor: 821.2/ 380/ 2018 tanggal 30 Oktober 2018 tentang Pengangkatan dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Pemerintah Kabupaten

- Pekalongan berkedudukan di Jalan Rinjani Nomor 2 Kajen, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Pekalongan, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.
- III. Drg. HANUNG WIKANTONO, : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten MPPM. Purbalingga yang diangkat berdasarkan Keputusan Bupati Purbalingga Nomor: 821-01 tanggal 3 Januari 2017 tentang Pengangkatan dalam Jabatan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, berkedudukan di Jalan Letjend S. Parman Nomor 21 Purbalingga, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Purbalingga, selanjutnya disebut PIHAK KETIGA.
- IV. Dr. HENDADI SETIAJI, : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten M.Kes Tegal yang diangkat berdasarkan Keputusan Bupati Tegal Nomor: 821.1/1637 tanggal 31 Desember 2019 tentang Pengukuhan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama dan Administrator Pemerintah Kabupaten Tegal, berkedudukan di Jalan dr. Sutomo Nomor 1C Slawi, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Tegal, selanjutnya disebut PIHAK KEEMPAT.
- V. SADIYANTO, S.K.M., M.Kes : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas yang diangkat berdasarkan Keputusan Bupati Banyumas Nomor 821.2/ 402/ TAHUN 2017 tanggal 9 Mei 2017 tentang Pemberhentian/ Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama pada Pemerintah Kabupaten Banyumas, berkedudukan di Jalan R.A. Wiriarmaja Purwekerto, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama

serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Banyumas, selanjutnya disebut PIHAK KELIMA.

Berdasarkan pada:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 tentang Kerja Sama Daerah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Pemalang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Kerja Sama Daerah;
7. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 106 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerja Sama Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga;
8. Peraturan Bupati Pemalang Nomor 95 Tahun 2019 tentang Pelimpahan Kewenangan Penandatanganan Dokumen Kerja Sama Daerah dan Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Pembangunan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
9. Kesepakatan Bersama Pemerintah Kabupaten Pemalang, Kabupaten Pekalongan, Pemerintah Kabupaten Purbalingga, Pemerintah Kabupaten Tegal, dan Pemerintah Kabupaten Banyumas Nomor 130.13/ 01/ KB/ TAPEM/ 2019; Nomor 130.43/ 9/ MoU/ 2019; Nomor: 130.1.3/ 07/ IV/ 2019; Nomor: 07 Tahun 2019; Nomor: 130/ 04/ 2019 tanggal 12 April 2019 tentang Kerja Sama Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan di Daerah;

PARA PIHAK dalam kedudukannya masing-masing tersebut di atas, setuju dan sepakat untuk menjalin kerja sama tentang Penanganan dan Pelayanan Kesehatan, dalam rangka pengembangan fungsi dan tugas masing-masing dengan ketentuan sebagai berikut:

BAB I DEFINISI

Pasal 1

Dalam perjanjian ini yang dimaksud dengan :

1. Perjanjian Kerja Sama selanjutnya disingkat PKS adalah PKS tentang Penanganan dan Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh PARA PIHAK.
2. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.
3. Puskesmas adalah Puskesmas Perbatasan yaitu Puskesmas Watukumpul, Puskesmas Belik, Puskesmas Warungpring, Puskesmas Pulosari, Puskesmas Kebandaran, Puskesmas Jatiroyom, Puskesmas Rowosari, dan Puskesmas Kebondalem di Wilayah Kabupaten Pemalang. Puskesmas Wonokerto 2, Puskesmas Wiradesa, Puskesmas Siwalan, Puskesmas Sragi 1, Puskesmas Kesesi 1, Puskesmas Kandangserang, dan Puskesmas Paninggaran di Wilayah Kabupaten Pekalongan. Puskesmas Kalimanah, Puskesmas Padamara, Puskesmas Padasari, Puskesmas Karangreja, dan Puskesmas Karangjambu di Wilayah Kabupaten Purbalingga. Puskesmas Warureja dan Puskesmas Jatinegara di Kabupaten Tegal. Puskesmas Baturaden 1, Puskesmas Baturaden 2, Puskesmas Sokaraja 2, Puskesmas Sumbang 1, Puskesmas Sumbang 2, Puskesmas Kembaran 1, Puskesmas Kembaran 2, Puskesmas Sokaraja 2, Puskesmas Pekuncen 1, Puskesmas Pekuncen 2, Puskesmas Gumelar di Wilayah Kabupaten Banyumas.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Pemerintah dan/atau Swasta yang ditunjuk sebagai Rumah Sakit Rujukan untuk memberikan pelayanan terhadap masyarakat miskin di Wilayah Kabupaten Pemalang, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Tegal dan Kabupaten Banyumas.
5. Lintas batas bidang Kesehatan adalah Kegiatan bidang kesehatan yang dalam pelaksanaannya melayani masyarakat dan/atau melaksanakan kegiatan kesehatan di luar wilayah kerjanya.
6. Kasus lintas batas kesehatan adalah yang terjadi dari perlintasan atau perbatasan antara wilayah Pemerintah Kabupaten dengan Kabupaten lain.
7. Mutu pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang sesuai standart pelayanan.
8. Penyakit menular dalam perjanjian ini adalah penyakit yang dapat menular kepada orang lain dan terutama penyakit menular yang memungkinkan menjadi potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun menjadi wabah.
9. Penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah penyakit atau kejadian yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan atau penyakit yang mengancam atau dapat menyebar pada orang lain yang dapat mengakibatkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).
10. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang di sebabkan, baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia

sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dampak psikologis.

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

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud PKS ini adalah untuk menjalin kerja sama dalam penanganan dan pelayanan dalam bidang kesehatan.
- (2) Tujuan PKS ini adalah untuk mewujudkan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, penanganan penyebaran penyakit, penyakit potensial Kejadian Luar Biasa, Penanganan Kesehatan Korban Bencana, pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu, peningkatan bidang informasi kesehatan dan kegiatan penyediaan vaksin dan obat-obatan yang dapat dilakukan bersama tanpa terhambat oleh batas wilayah administrasi.

BAB III OBJEK DAN RUANG LINGKUP KERJA SAMA

Pasal 3

- (1) Objek PKS ini adalah penanganan dan pelayanan kesehatan.
- (2) Ruang lingkup PKS ini meliputi:
 - a. peningkatan mutu pelayanan;
 - b. penanganan dan penanggulangan penyakit yang menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan/atau wabah;
 - c. penanganan kesehatan korban bencana;
 - d. pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan kurang mampu;
 - e. peningkatan bidang Informasi Kesehatan; dan
 - f. kegiatan penyediaan vaksin dan obat-obatan.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 4

- (1) PARA PIHAK berhak:

- a. menerima informasi yang dibutuhkan terkait penanganan dan pelayanan kesehatan;
 - b. mendapatkan penanganan dan menerima pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah yang berbatasan; dan
 - c. mengajukan klaim pembiayaan penanganan dan pelayanan kesehatan kepada pihak penerima pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) PARA PIHAK berkewajiban:
- a. memberi informasi yang dibutuhkan terkait penanganan dan pelayanan kesehatan;
 - b. melakukan penanganan dan memberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah yang berbatasan; dan
 - c. membayar klaim pembiayaan penanganan dan pelayanan kesehatan kepada pihak pemberi pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
PELAKSANAAN
Pasal 5

- (1) PARA PIHAK melaksanakan koordinasi mengenai jadwal dan teknis pelaksanaan kegiatan.
- (2) PARA PIHAK saling berkoordinasi dalam pelaksanaan hak dan kewajiban.
- (3) PARA PIHAK melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan.
- (4) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Kepala Daerah masing-masing.
- (5) PARA PIHAK sepakat untuk menunjuk wakil-wakil yang memiliki kompetensi dan disiplin ilmu yang terkait untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan dalam rangka kerja sama ini seperti tersebut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari PKS ini.

BAB VI
KETENTUAN RUJUKAN

Pasal 6

- (1) Pasien yang perlu dirujuk adalah pasien yang tidak dapat ditangani oleh Puskesmas atau Rumah Sakit setempat, pasien yang tinggal lebih dekat dengan Rumah Sakit Lintas Batas, dan pasien gawat darurat.
- (2) Apabila pasien berobat ke Rumah Sakit Lintas Batas maka rujukan dari puskesmas di wilayah tempat tinggal pasien dan harus ada umpan balik dari Rumah Sakit ke Puskesmas.
- (3) Syarat administrasi rujukan sesuai ketentuan yang berlaku.

- (4) Penentuan Rumah Sakit tujuan hendaknya mempertimbangkan lokasi yang dekat, alat dan tenaga di Rumah Sakit tersedia sesuai dengan indikasi medis serta alur rujukan yang terstruktur dan berjenjang.
- (5) Khusus pasien gawat darurat dapat penanganan langsung dengan persyaratan rujukan dapat menyusul dalam jangka waktu 2x24 jam.

BAB VII JANGKA WAKTU

Pasal 7

PKS ini berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung sejak tanggal ditandatangani dan dapat diperpanjang sesuai dengan kesepakatan PARA PIHAK.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 8

- (1) Biaya pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Biaya penanggulangan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) serta penanganan bencana di wilayah lintas batas dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah PARA PIHAK yang terdampak sesuai dengan ketentuan yang berlaku di kabupaten Lintas Batas dengan koordinasi Dinas Kesehatan kabupaten setempat.
- (3) Untuk memperlancar kegiatan pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan, penanganan dan penanggulangan penyakit menular dan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) di lintas batas Pemerintah Kabupaten Lintas Batas memberikan anggaran untuk keperluan dimaksud.

BAB IX PERTEMUAN KOORDINASI

Pasal 9

- (1) Untuk dapat merealisasikan kegiatan Bidang Kesehatan Lintas Batas maka perlu diadakan pertemuan secara berkala antarpemerintah kabupaten yang diikuti oleh Dinas Kesehatan beserta Rumah Sakit, Puskesmas Lintas batas dan Instansi terkait sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.
- (2) Tempat pertemuan dapat dilakukan secara bergantian di Kabupaten atau Dinas Kesehatan Lintas batas berdasarkan kesepakatan.

- (3) Biaya pertemuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditanggung penyelenggara.

BAB X SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 10

- (1) Pencatatan dan pelaporan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan mempertimbangkan efisiensi dan efektifitas laporan berdasarkan kesepakatan dan kebutuhan yang diperlukan secara bersama yang meliputi puskesmas, Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit.
- (2) Untuk pelayanan rujukan harus ada arsip berkas klaim di Rumah Sakit pemberi pelayanan.
- (3) Format layanan pelayanan peserta Jaminan Kesehatan meliputi antara lain nomor, tanggal, nama pasien, nomor kartu kepesertaan peserta Jaminan Kesehatan, umur (tahun), biaya konsultasi, biaya tindakan, biaya farmasi, biaya laboratorium, biaya radiologi, biaya lain-lain, kontribusi wilayah asal dan lain-lain berdasar kesepakatan.
- (4) Sistem mekanisme laporan antara lain laporan tiap bulan, jumlah 10 penyakit terbanyak (rawat jalan dan rawat inap), jumlah 10 tindakan terbanyak (rawat jalan dan rawat inap), rekap pengaduan dan ditambah jumlah peserta Jaminan Kesehatan perwilayah pada format yang ada.
- (5) Untuk pelaporan penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa sistem pencatatan pelaporannya disesuaikan dengan sistem pencatatan dan pelaporan yang memenuhi untuk kebutuhan *surveillans* epidemiologi berdasar kesepakatan bersama.
- (6) Dalam kondisi mendesak jika ada kasus penyakit menular tertentu yang perlu segera mendapat perhatian bahwa pelaporan atau sistem informasi dapat dilakukan melalui telepon, faksimile dan alat komunikasi yang lain guna penanganan penanggulangan sedini mungkin.

BAB XI KEADAAN MEMAKSA

Pasal 11

- (1) PARA PIHAK sepakat bahwa keadaan memaksa tidak mengakibatkan batalnya PKS ini.
- (2) Keadaan memaksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi keadaan perang, penyerbuan, pemberontakan revolusi, makar, huru-hara, perang saudara, tindakan pemerintah dalam rangka kedaulatannya, gempa bumi, angin ribut, gelombang besar, banjir, atau setiap kekuatan-kekuatan alam yang tidak dapat dihindari dengan pandangan ke depan dan kemampuan yang wajar dari pihak yang terkena peristiwa tersebut, menghilangnya bahan-bahan konstruksi dan

persediaan barang-barang yang diperlukan dari pasaran, pemogokan-pemogokan, penutupan pintu bagi buruh yang ingin bekerja, atau kegaduhan perburuhan yang lain serta peristiwa-peristiwa diluar batas kewajaran dari pihak yang pelaksanaan kewajibannya terlambat oleh peristiwa keadaan memaksa, kecuali kekurangan dana dan peristiwa-peristiwa lain yang dapat dihindari atau diatasi secara wajar oleh pandangan kedepan dan kemampuan yang lumrah dari pihak yang terkena.

- (3) Dalam hal terjadi keadaan memaksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka pihak yang mengalami berkewajiban memberitahukan secara tertulis kepada pihak lainnya dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak timbulnya keadaan memaksa tersebut dan memberikan perkiraan yang dapat dipercaya atas jangka waktu keadaan memaksa sampai pelaksanaan PKS ini dapat terlaksana.
- (4) Apabila peristiwa keadaan memaksa tersebut berlangsung terus hingga melebihi jangka waktu 6 (enam) bulan maka PARA PIHAK sepakat untuk meninjau kembali PKS ini.

BAB XII PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Pasal 12

Penyelesaian perselisihan yang timbul sebagai akibat PKS ini, akan diselesaikan oleh PARA PIHAK secara musyawarah untuk mufakat berdasarkan prinsip itikad baik antara PARA PIHAK.

BAB XIII PENGAKHIRAN KERJA SAMA

Pasal 13

Kerja Sama ini berakhir dengan sendirinya apabila:

- a. adanya ketentuan peraturan perundang-undangan yang menyebabkan perjanjian ini tidak dapat dilaksanakan;
- b. batas waktu PKS berakhir; atau
- c. tujuan PKS telah tercapai.

BAB XIV ADDENDUM

Pasal 14

- (1) Dalam hal terdapat penambahan dan/atau pengurangan dalam pelaksanaan PKS ini akan diatur dalam perubahan (Addendum) berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari PKS ini.

- (2) Dalam hal salah satu PIHAK atau beberapa PIHAK menghendaki adanya perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka PIHAK yang bersangkutan harus memberitahukan secara tertulis kepada pihak lainnya disertai dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

BAB XV
PENUTUP

Pasal 15

- (1) PKS ini mulai berlaku sejak ditandatangani PARA PIHAK.
(2) Demikian PKS ini dibuat dan ditandatangani pada hari dan tanggal sebagaimana tersebut di awal perjanjian dalam 6 (enam) rangkap, 5 (lima) rangkap bermeterai cukup mempunyai kekuatan hukum yang sama dan dipegang oleh PARA PIHAK, sedangkan satu rangkap yang terdapat paraf hierarki disimpan PIHAK KESATU sebagai arsip.

PIHAK KEDUA



SETIAWAN DWI ANTORO, S.K.M, M.Kes



Dr. SHOLAHUDIN, M.H.

PIHAK KEEMPAT



Dr. HENDADI SETIAJI, M.Kes

PIHAK KETIGA



Drg. HANUNG WIKANTONO, MPPM.

PIHAK KELIMA



SADIYANTO, S.K.M., M.Kes

LAMPIRAN PERJANJIAN KERJA SAMA

NOMOR : 130.13/02/PKS/TAPEM/2020
 NOMOR : 440/2/PKS/2020
 NOMOR : 440/07/I/2020
 NOMOR : 03 TAHUN 2020
 NOMOR : 440/957/I/2020

Lampiran
 Personil Pelaksanaan Kegiatan

Untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan dalam kerja sama ini, PARA PIHAK sepakat menunjuk wakil-wakilnya sebagai berikut.

No	PIHAK KESATU	PIHAK KEDUA	PIHAK KETIGA	PIHAK KEEMPAT	PIHAK KELIMA
1	Sekretaris Dinas	Sekretaris Dinas	Sekretaris Dinas	Sekretaris Dinas	Sekretaris Dinas
2	Kepala Sub Bagian Bina Program dan Keuangan	Kepala Sub Bagian Bina Program dan Keuangan	Kepala Sub Bagian Bina Program dan Keuangan	Kepala Sub Bagian Bina Program dan Keuangan	Kepala Sub Bagian Bina Program dan Keuangan

PIHAK KEDUA

 SETIAWAN DWI ANTORO, S.K.M, M.Kes

PIHAK KESATU

 dr. SHOLAHUDIN, M.H.

PIHAK KEEMPAT

 Dr. HENDADI SETIAJI, M.Kes

PIHAK KETIGA

 Drg. HANUNG WIKANTONO, MPPM.

PIHAK KELIMA

 SADIYANTO, S.K.M., M.Kes