

PERJANJIAN KERJA SAMA  
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR  
DENGAN  
KEPALA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
CABANG SURAKARTA

TENTANG

PESERTA JAMINAN KESEHATAN DAERAH YANG DIINTEGRASIKAN DALAM  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

NOMOR : 440/76/PKS/XII/2017

NOMOR : 861/KTR/VI-06/1217

Pada hari ini Jumat tanggal dua puluh sembilan bulan Desember tahun dua ribu tujuh belas bertempat di Karanganyar, yang bertandatangan di bawah ini:

- I. dr. CUCUK HERU KUSUMO,  
M. Kes. : KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KARANGANYAR,  
berkedudukan di Jalan Lawu Nomor  
168 Karanganyar, berdasarkan Surat  
Kuasa Bupati Karanganyar Nomor  
800/441.1/XII/2017 tanggal 27  
Desember 2017, dalam hal ini  
bertindak untuk dan atas nama  
jabatannya serta sah mewakili  
Pemerintah Kabupaten Karanganyar,  
selanjutnya disebut PIHAK KESATU.
- II. dr. AGUS PURWONO, MM.,  
AAK. : KEPALA BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
CABANG SURAKARTA, berkedudukan  
di Jalan Ki Mangun Sarkoro Nomor  
114 Surakarta, berdasarkan  
Keputusan Direktur Utama Badan  
Penyelenggara Jaminan Sosial  
Kesehatan Nomor 3034/Peg-04/0617  
Tanggal 02 Juni 2017, dalam hal ini  
bertindak untuk dan atas nama  
jabatannya serta sah mewakili Badan  
Penyelenggara Jaminan Sosial  
Kesehatan, selanjutnya disebut PIHAK  
KEDUA.

Berdasarkan :

1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional;
6. 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 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Pelayanan Minimal;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerja Sama Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 85 Tahun 2013 tentang Tata Cara Hubungan Antar Lembaga Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
12. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan, Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
13. Peraturan Presiden Nomor 109 Tahun 2013 tentang Penahapan Kepesertaan Program Jaminan Sosial;
14. Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
17. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
18. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 6 Tahun 2016 tentang Perubahan Status Kepesertaan Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 7 Tahun 2014 tentang Kerjasama Daerah;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 13 Tahun 2017 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2018;
22. Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 121 Tahun 2017 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2018;
23. Kesepakatan Bersama Pemerintah Kabupaten Karanganyar dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 440/42/MoU/XI/2015 dan Nomor 1271/MoU/VI.06/1115 tentang Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penerima Bantuan Iuran Pemerintah Kabupaten Karanganyar.

PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang selanjutnya disebut PARA PIHAK sepakat untuk melakukan Perjanjian Kerja Sama dengan ketentuan dan syarat - syarat sebagai berikut :

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Perjanjian Kerja Sama ini yang dimaksud dengan :

1. Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Jaminan Kesehatan Nasional atau disingkat JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada penduduk Kabupaten Karanganyar yang iurannya dibayar oleh PIHAK KESATU;
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah PIHAK KEDUA yaitu badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
3. Peserta adalah setiap orang yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU untuk diikutkansertakan dalam Jaminan Kesehatan Nasional;
4. NIK adalah Nomor Induk Kependudukan yang dimiliki oleh setiap penduduk;
5. Mutasi Peserta adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan dan/atau pengurangan data Peserta;
6. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak Peserta;
7. Iuran Jaminan Kesehatan selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA atas Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh PIHAK KEDUA;
8. Identitas Peserta adalah Kartu Indonesia Sehat yang paling sedikit memuat nama dan nomor identitas Peserta BPJS Kesehatan yang terintegrasi dengan NIK dan diberikan kepada setiap Peserta sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;

9. *Virtual Account* adalah nomor rekening virtual yang disediakan oleh PIHAK KEDUA sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan dari PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA;
10. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Faskes adalah fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Peserta;
11. Pemeliharaan Kesehatan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan;
12. Cakupan Kepesertaan menyeluruh adalah terdaftarnya seluruh penduduk di wilayah Kabupaten Karanganyar menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional;
13. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disebut PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri;
14. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disebut PPU adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima gaji atau upah;
15. Peserta yang menunggak adalah Peserta PBPU yang memiliki Kartu Keluarga dan/atau KTP-el Kabupaten Karanganyar;
16. Pengalihan Kepesertaan adalah perpindahan jenis kepesertaan PBPU yang menunggak Iuran menjadi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU;
17. Pengalihan Kepesertaan selain Peserta PBPU menunggak adalah perpindahan jenis kepesertaan eks PPU yang diusulkan oleh PIHAK KESATU dan/atau mengacu kepada ketentuan yang berlaku;
18. Pejabat yang ditunjuk adalah Pejabat yang diberikan kewenangan baik oleh PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA;
19. Rekonsiliasi adalah proses pencocokan data peserta dan iuran antara PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

- (1) Maksud Perjanjian Kerja Sama adalah sebagai dasar bagi PARA PIHAK dalam melaksanakan pemberian Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Karanganyar untuk selanjutnya dikelola oleh PIHAK KEDUA.
- (2) Tujuan Perjanjian Kerja Sama adalah terselenggaranya Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Karanganyar.

## BAB III RUANG LINGKUP

### Pasal 3

Ruang Lingkup Perjanjian Kerja Sama ini adalah kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, pembayaran iuran Peserta dan pelaksanaan jaminan pelayanan kesehatan bagi Peserta Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Karanganyar yang diintegrasikan dalam Jaminan Kesehatan Nasional.



## BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

### Pasal 4

(1) PIHAK KESATU mempunyai hak :

- a. memperoleh Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Peserta yang telah terdaftar dalam daftar Peserta;
- b. memperoleh informasi dari PIHAK KEDUA berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta;
- c. menyampaikan keluhan kepada PIHAK KEDUA sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh Peserta;
- d. memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan PIHAK KEDUA kepada Peserta;
- e. mendapatkan data Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional yang menunggak dari PIHAK KEDUA; dan
- f. mendapatkan informasi dan data Peserta pengalihan yang telah divalidasi serta diverifikasi dari PIHAK KEDUA.

(2) PIHAK KESATU berkewajiban :

- a. melakukan pendataan Peserta yang diikutsertakan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dengan menetapkan jumlah Peserta yang benar dan akurat;
- b. memastikan bahwa daftar Peserta yang diberikan kepada PIHAK KEDUA adalah benar dan akurat;
- c. melakukan rekonsiliasi data Peserta dan iuran setiap 1 (satu) bulan sekali atau sewaktu – waktu bila diperlukan dengan PIHAK KEDUA yang dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani PARA PIHAK;
- d. menyerahkan daftar Peserta yang memenuhi ketentuan yang ditetapkan kepada PIHAK KEDUA, termasuk daftar Peserta tambahan dan/atau Mutasi Peserta (*by name by address*);
- e. melakukan pembayaran iuran Peserta kepada PIHAK KEDUA secara tepat waktu paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berjalan dan dalam jumlah sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini;
- f. membantu PIHAK KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta; dan
- g. mentaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku.

### Pasal 5

(1) PIHAK KEDUA mempunyai hak :

- a. menerima daftar Peserta yang telah memenuhi ketentuan dan prosedur yang telah ditetapkan dari PIHAK KESATU dan melakukan migrasi terhadap daftar Peserta tersebut ke dalam *database* PIHAK KEDUA yang untuk selanjutnya *database* tersebut menjadi dasar bagi PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan kepada Peserta;
- b. menagihkan dan menerima pembayaran iuran Peserta sebagaimana ditetapkan dalam Perjanjian ini; dan
- c. menolak memberikan pelayanan Jaminan Kesehatan bagi Peserta yang tidak memenuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan.

- (2) PIHAK KEDUA mempunyai kewajiban :
- a. menerbitkan Identitas Peserta;
  - b. menyerahkan Identitas Peserta kepada Dinas Sosial paling lambat 3 (tiga) hari setelah dilakukan pembayaran iuran oleh PIHAK KESATU;
  - c. mengirimkan tagihan iuran kepada PIHAK KESATU paling lambat tanggal 3 (tiga) setiap bulan;
  - d. memberikan informasi kepada PIHAK KESATU mengenai jenis kepesertaan;
  - e. memberikan informasi kepada PIHAK KESATU mengenai hal - hal yang berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan bagi Peserta;
  - f. menerima dan menindaklanjuti keluhan dari PIHAK KESATU sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh Peserta;
  - g. memberikan jaminan kepada Peserta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku; dan
  - h. melakukan rekonsiliasi data Peserta dan iuran setiap 1 (satu) bulan atau sewaktu - waktu bila dibutuhkan dengan PIHAK KESATU yang dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani PARA PIHAK.

## BAB V PESERTA

### Pasal 6

- (1) Jumlah Peserta pada saat ditandatanganinya Perjanjian ini adalah sejumlah 10.000 (sepuluh ribu) jiwa sesuai dengan daftar Peserta yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Bupati Karanganyar yang memuat data nama dan alamat (*by name by address*).
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan mendapatkan Identitas Peserta yang diterbitkan oleh PIHAK KEDUA.
- (3) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai Nomor Induk Kependudukan (NIK) untuk didaftarkan pada PIHAK KEDUA.
- (4) Jumlah Peserta selama jangka waktu Perjanjian Kerja Sama ini dapat berubah karena adanya Mutasi Peserta yang diberitahukan secara tertulis cq. Dinas Sosial kepada PIHAK KEDUA oleh PIHAK KESATU.
- (5) Mutasi Peserta hanya berlaku untuk :
  - a. Penambahan Peserta :
    - 1) Peserta baru;
    - 2) Tambahan anggota keluarga;
    - 3) Peserta PBPU menunggak yang diusulkan oleh PIHAK KESATU;
    - 4) Peserta PBPU tidak menunggak yang masuk dalam daftar Peserta yang diusulkan oleh PIHAK KESATU, wajib melampirkan Surat Pernyataan bersedia dialihkan ke Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU.
  - b. Pengurangan Peserta dan/atau Penggantian Peserta :
    - 1) Meninggal dunia;
    - 2) Pindah penduduk ke luar Kabupaten Karanganyar;
    - 3) Berubah status ekonomi; dan
    - 4) Terdaftar lebih dari satu kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.
- (6) Pengurangan Peserta sebagaimana pada ayat (5) point b dimaksud dibuktikan dengan surat keterangan.



- (7) PIHAK KEDUA akan melakukan verifikasi data Peserta menunggak untuk diserahkan kepada PIHAK KESATU.
- (8) Tunggakan Peserta PBPU sampai dengan bulan berjalan sebelum dialihkan tetap menjadi kewajiban Peserta.
- (9) PIHAK KESATU hanya akan menanggung iuran Peserta setelah menjadi Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU.
- (10) Peserta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (5) yang ingin mengajukan keluar dari kepesertaan Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU maka wajib melakukan pelunasan tunggakan iuran dan kepadanya berlaku mekanisme denda pelayanan keehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (11) PARA PIHAK akan melakukan rekonsiliasi data Peserta setiap 1 (satu) bulan sekali atau sewaktu - waktu bila dibutuhkan dan dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani PARA PIHAK.
- (12) Proses administrasi kepesertaan mengacu kepada ketentuan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh PIHAK KEDUA.

## BAB VI PENGALIHAN DAN TUNGGAKAN KEPESERTAAN

### Pasal 7

- (1) Pengalihan Peserta dapat diberikan pada penduduk Kabupaten Karanganyar yang telah memiliki Identitas Kependudukan, yang terdiri dari :
  - a. Peserta PBPU yang terdaftar di kelas 3 (tiga) yang menunggak;
  - b. Peserta eks PPU.
- (2) Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didaftarkan oleh PIHAK KESATU berdasarkan penetapan hasil verifikasi oleh Dinas Sosial.
- (3) Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan Surat Pernyataan yang dikeluarkan oleh PIHAK KESATU dengan lampiran Peserta pengalihan (minimal memuat : Nomor Kartu BPJS Kesehatan, Nomor Induk Kependudukan, Nama Peserta dan surat pernyataan kesediaan pelunasan tunggakan bermaterai
- (4) Peserta pengalihan didaftarkan dengan hak perawatan kelas 3 (tiga).
- (5) Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terhitung sejak didaftarkan oleh PIHAK KESATU.
- (6) Tunggakan iuran Peserta pengalihan tetap menjadi tanggung jawab Peserta yang dialihkan sesuai ketentuan yang berlaku.

## BAB VII IDENTITAS PESERTA

### Pasal 8

- (1) PIHAK KEDUA menyerahkan Identitas Peserta kepada Dinas Sosial selaku pelaksana validasi dan verifikasi data masyarakat miskin, untuk selanjutnya diberikan kepada Peserta sebagai bukti untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Dinas Sosial bertanggung jawab melakukan pendistribusian dan memastikan Kartu Peserta diterima oleh Peserta yang sah.

**BAB VIII**  
**IURAN DAN TATA CARA PEMBAYARAN**

**Pasal 9**

- (1) Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini, PIHAK KESATU wajib membayar sejumlah iuran kepada PIHAK KEDUA berdasarkan data Peserta sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 ayat (1).
- (2) Pembayaran iuran PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA dengan ketentuan dan tata cara pembayaran sebagaimana diuraikan sebagai berikut :
  - a. besaran iuran Peserta mengacu pada iuran penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebesar Rp23.000,00 (dua puluh tiga ribu rupiah) per jiwa per bulan;
  - b. apabila besaran iuran Jaminan Kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah per jiwa per bulan sebagaimana diatur huruf a mengalami perubahan, maka dengan adanya perubahan tersebut akan dilakukan penyesuaian iuran yang berlaku sejak tanggal berlakunya perubahan Peraturan Perundang-undangan tersebut;
  - c. PIHAK KESATU membayarkan iuran penduduk yang didaftarkannya dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional kepada PIHAK KEDUA dengan menggunakan sumber dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2018;
  - d. pembayaran iuran Peserta dilakukan selambat – lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan berjalan, dikecualikan pada bulan Januari dan Februari 2018 akan dibayarkan paling lambat bulan Maret 2018;
  - e. pembayaran iuran oleh PIHAK KESATU dilakukan melalui *Virtual Account* dengan Nomor dan Nama Bank yang akan disampaikan secara tertulis oleh PIHAK KEDUA; dan
  - f. apabila PIHAK KESATU tidak melakukan pembayaran atau masih ada iuran yang tertunggak pada masa Perjanjian, maka PIHAK KESATU melakukan pelunasan terhadap iuran yang tertunggak tersebut dalam tahun anggaran berikutnya.
- (3) Terhadap kelebihan pembayaran iuran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA, maka :
  - a. apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut diketahui dalam jangka waktu Perjanjian Kerja Sama ini, kelebihan pembayaran tersebut akan dikompensasikan dengan iuran bulan/tahapan berikutnya; dan
  - b. apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut setelah Perjanjian Kerja Sama berakhir, kelebihan pembayaran tersebut akan dikembalikan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU.

**BAB IX**  
**JANGKA WAKTU**

**Pasal 10**

- (1) Perjanjian Kerjasama ini berlaku mulai tanggal 01 Januari 2018 sampai dengan 31 Desember 2018.



- (2) PARA PIHAK sepakat untuk saling memberitahukan maksudnya untuk memperpanjang Perjanjian ini dalam waktu selambat-lambatnya 1 (satu) bulan sebelum berakhirnya Perjanjian atau dalam waktu yang disepakati PARA PIHAK.

## BAB X PELAYANAN KESEHATAN

### Pasal 11

Pemberian jaminan Pelayanan Kesehatan oleh PIHAK KEDUA, meliputi :

- a. pemberian manfaat diberikan bagi Peserta yang telah didaftarkan dan telah memiliki Identitas Peserta;
- b. pemberian manfaat yang akan diberikan oleh PIHAK KEDUA adalah sesuai dengan manfaat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional;
- c. ruang lingkup pemberian manfaat atau pelayanan kesehatan mengacu kepada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
- d. hak kelas perawatan rawat inap bagi Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah kelas 3 (tiga);
- e. prosedur pelayanan diberikan sesuai dengan Peraturan Perundangan yang berlaku.

## BAB XI KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEURE*)

### Pasal 12

- (1) Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut "*Force Majeure*") adalah suatu keadaan yang terjadi di luar kemampuan, kesalahan atau kekuasaan PARA PIHAK dan yang menyebabkan PIHAK yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian ini. *Force Majeure* tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang, pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran, dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian ini.
- (2) Dalam hal terjadinya peristiwa *Force Majeure*, maka PIHAK yang terhalang untuk melaksanakan kewajibannya tidak dapat dituntut oleh PIHAK lainnya. PIHAK yang terkena *Force Majeure* wajib memberitahukan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut kepada PIHAK yang lain secara tertulis paling lambat 7 (tujuh) hari kalender sejak saat terjadinya *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 secara maksimal untuk tetap melaksanakan kewajibannya sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini segera setelah peristiwa *Force Majeure* berakhir.
- (3) 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 Perjanjian ini.

- (4) Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu PIHAK sebagai akibat terjadinya peristiwa *Force Majeure* merupakan tanggung jawab masing - masing PIHAK.

## BAB XII WANPRESTASI

### Pasal 13

Dalam hal terjadi wanprestasi, dimana salah satu PIHAK lalai atau sengaja tidak melaksanakan seperti yang telah disepakati dalam Perjanjian ini dalam hal bukan dikarenakan *force majeure*, maka PIHAK yang dirugikan dapat menuntut ganti rugi pada PIHAK lainnya sejumlah kerugian yang diderita.

## BAB XIII PENGAKHIRAN PERJANJIAN

### Pasal 14

- (1) Perjanjian Kerja Sama ini berakhir, apabila :
- a. merupakan kesepakatan PARA PIHAK;
  - b. adanya ketentuan Peraturan Perundang - undangan yang menyebabkan Perjanjian Kerja Sama ini tidak dapat dilaksanakan;
  - c. dibuat Perjanjian baru sebagai pengganti Perjanjian lama;
  - d. hilangnya objek Perjanjian Kerja Sama;
  - e. berakhirnya masa Perjanjian;
  - f. salah satu PIHAK tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan Perjanjian.
- (2) Dengan berakhirnya atau diakhirinya Perjanjian Kerja Sama ini, maka PARA PIHAK harus menyelesaikan segala hal yang masih menjadi kewajiban sebagai akibat dari pelaksanaan Perjanjian Kerja Sama ini.

## BAB XIV PENYELESAIAN PERSELISIHAN

### Pasal 15

- (1) Perselisihan yang timbul sebagai akibat dilaksanakannya Perjanjian Kerja Sama ini diselesaikan secara musyawarah mufakat.
- (2) Dalam hal penyelesaian perselisihan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak tercapai, maka PARA PIHAK sepakat menyerahkan penyelesaiannya kepada Menteri Dalam Negeri dan keputusannya bersifat final.

## BAB XV ADDENDUM

### Pasal 16

Hal-hal yang belum diatur dan/atau belum cukup diatur dalam Perjanjian Kerja Sama ini akan dituangkan dalam Perjanjian Tambahan (*Addendum*) berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

BAB XVI  
PENUTUP

Pasal 17

Perjanjian Kerja Sama ini dibuat dan ditandatangani oleh PARA PIHAK pada hari, tanggal, bulan dan tahun sebagaimana disebut pada awal Perjanjian Kerja Sama ini, dibuat dalam rangkap 2 (dua) asli bermeterai cukup dan mempunyai kekuatan hukum yang sama untuk masing-masing PIHAK.

PIHAK KEDUA,



dr. AGUS PURWONO, MM., AAK.

PIHAK KESATU,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Cucuk Heru Kusumo".

dr. CUCUK HERU KUSUMO, M.Kes.