



**PERJANJIAN KERJA SAMA
ANTARA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN SOSIAL
KETENAGAKERJAAN
CABANG UTAMA SURAKARTA
DAN
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR**

Nomor : PER / 87 / 12 2016
Nomor : 440 / 43 / PKS / XII / 2016

**TENTANG
PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
PROGRAM JAMINAN KECELAKAAN KERJA BAGI PESERTA
BPJS KETENAGAKERJAAN**

Pada hari ini Jumat tanggal sembilan bulan Desember tahun dua ribu enam belas di Karanganyar, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

- I. **MAULANA ZULFIKAR** : selaku Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Cabang Utama Surakarta, berdasarkan Keputusan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Ketenagakerjaan, Nomor KEP/312/092015, tanggal 22 September 2015 tentang Mutasi dan Penunjukan Pejabat, berkedudukan di Jalan Bhayangkara 42 Kota Surakarta, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Cabang Utama Surakarta, dan selanjutnya disebut **PIHAK KESATU**.

- II. **dr. Cucuk Heru** : selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kusumo, M.Kes. Karanganyar, berdasarkan Surat Kuasa Bupati Karanganyar Nomor 800/29/VIII/2016 tanggal 9 Agustus 2016 yang berkedudukan di Jalan Lawu Nomor 168 Karanganyar, dalam hal ini bertindak untuk dan atas jabatannya serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Karanganyar, selanjutnya disebut sebagai **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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2009 tentang Tata Cara Penentuan Jumlah, Pembayaran, dan Penyetoran Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Terutang;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 85 Tahun 2013 tentang Tata Cara Hubungan Antar Lembaga Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 tentang Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; dan
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

PIHAK KESATU dan **PIHAK KEDUA**, selanjutnya secara bersama-sama disebut **PARA PIHAK** sepakat untuk bekerjasama dan mengikatkan diri dalam Perjanjian Kerjasama dengan ketentuan syarat-syarat sebagai berikut:

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Perjanjian Kerjasama ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Kecelakaan Kerja yang selanjutnya disebut JKK adalah manfaat berupa pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat peserta mengalami kecelakaan kerja atau penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
2. Kecelakaan Kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya, dan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
3. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
4. Peserta bukan penerima upah meliputi pemberi kerja, pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri, dan pekerja yang bukan menerima gaji atau upah.
5. Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan adalah kartu tanda kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan yang memiliki nomor identitas tunggal yang berlaku untuk program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian, sesuai dengan penahapan kepesertaan.
6. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Faskes adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perseorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
9. Formulir Pengajuan Klaim yang selanjutnya disebut FPK adalah formulir baku yang dikeluarkan oleh **PIHAK KEDUA** yang wajib diisi oleh Faskes dan disertakan sebagai salah satu syarat dalam pengajuan klaim/tagihan atas biaya pelayanan kesehatan.
10. Tindakan Medis adalah tindakan yang bersifat operatif maupun non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.

11. Pelayanan Obat adalah pemberian obat-obatan sesuai kebutuhan medis bagi peserta baik pelayanan obat Rawat jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL).
12. Gawat darurat adalah suatu keadaan yang memerlukan tindakan atau pertolongan medis segera dan apabila tidak dilakukan akan berakibat fatal.
13. Pelayanan gawat darurat adalah penyelenggaraan pelayanan gawat darurat medik secara terus menerus selama 24 (dua puluh empat) jam dan 7 (tujuh) hari dalam seminggu.
14. Alat bantu kesehatan adalah alat kesehatan yang dapat berupa bahan, instrumen, aparatus, mesin, implant, dan perangkat lunak yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
15. Eligibilitas adalah keabsahan peserta dalam mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan akibat kecelakaan kerja.
16. Verifikasi adalah kegiatan menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh Faskes.
17. Tarif paket esensial yang selanjutnya disingkat TPE adalah suatu sistem pembiayaan pelayanan kesehatan pada kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang secara paket berdasarkan diagnosis tunggal, tanpa komplikasi maupun penyakit penyerta dengan pola terapi sesuai standar pelayanan medis.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud Perjanjian Kerja Sama ini adalah sebagai pedoman bagi **PARA PIHAK** dalam rangka penyediaan layanan kesehatan bagi peserta program JKK di Puskesmas.
- (2) Tujuan Perjanjian Kerja Sama ini adalah terwujudnya kerja sama dan sinergi antar **PARA PIHAK** dalam rangka penyediaan layanan kesehatan bagi peserta program JKK di Puskesmas.

BAB III OBYEK PERJANJIAN KERJASAMA

Pasal 3

Obyek Perjanjian Kerjasama ini adalah pelayanan kesehatan bagi Peserta Jaminan Ketenagakerjaan.

BAB IV RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang Lingkup Perjanjian Kerja Sama ini meliputi:

- a. prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta;
- b. biaya dan tata cara pembayaran pelayanan kesehatan;
- c. hak dan kewajiban;
- d. administrasi; dan
- e. sanksi.

BAB V JANGKA WAKTU

Pasal 5

- (1) Perjanjian Kerja Sama ini berlaku mulai tanggal 1 Januari 2017 sampai dengan 31 Desember 2018.
- (2) Perjanjian Kerja Sama ini dapat diperpanjang sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kesepakatan **PARA PIHAK** dengan terlebih dahulu dilakukan koordinasi selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum dilakukan perubahan atau berakhirnya Perjanjian kerja sama ini.
- (3) Perjanjian Kerja Sama ini dapat diakhiri sebelum masa berlaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan ketentuan **PIHAK** yang bermaksud mengakhiri Perjanjian kerja sama wajib memberitahukan maksud tersebut secara tertulis paling lambat 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya Perjanjian kerja sama ini kepada **PIHAK** lainnya.

BAB VI PELAKSANAAN Bagian Pertama Prosedur Pelayanan Kesehatan bagi Peserta

Pasal 6

- (1) **PIHAK KEDUA** melaksanakan prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas
- (2) Prosedur pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) secara lengkap diatur dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

Bagian Kedua
Biaya dan Tata Cara Pembayaran Pelayanan Kesehatan
Tarif Pelayanan Kesehatan

Pasal 7

- (1) Tarif pelayanan kesehatan bagi peserta dibayarkan sesuai tarif yang telah disepakati **PARA PIHAK**.
- (2) Tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tarif yang disepakati oleh **PARA PIHAK**, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- (3) Kelebihan biaya pelayanan kesehatan dari tarif yang disepakati oleh **PARA PIHAK** yang terjadi akibat keinginan peserta ditagihkan **PIHAK KEDUA** kepada peserta.
- (4) Tarif pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1), (2.b), dan (3) secara lengkap diatur dalam Lampiran II Perjanjian Kerja Sama, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

Pasal 8

- (1) Pengajuan pembayaran klaim oleh **PIHAK KEDUA** dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya.
- (2) Klaim yang diajukan akan dilakukan verifikasi oleh **PIHAK KESATU**.
- (3) **PIHAK KESATU** melakukan pembayaran sebagaimana dimaksud ayat (2), paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap melalui rekening.
- (4) Biaya transfer sepenuhnya menjadi tanggung jawab **PIHAK KESATU**.
- (5) Tata cara pembayaran pelayanan kesehatan secara lengkap diatur dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

BAB VII
HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK
Bagian Kesatu
Hak dan Kewajiban Pihak Kesatu

Pasal 9

- (1) **PIHAK KESATU** berhak :
 - a. Peserta program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas **PIHAK KEDUA** dalam kasus kecelakaan kerja;

- b. Menerima pengajuan klaim atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh **PIHAK KEDUA**.
 - c. Menerima laporan kasus jaminan kecelakaan kerja dari **PIHAK KEDUA** paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya, sesuai dengan aplikasi, atau format Lampiran IV; dan
 - d. melakukan evaluasi dan penilaian atas pelayanan kesehatan yang diberikan **PIHAK KEDUA**.
- (2) **PIHAK KESATU** berkewajiban :
- a. menyediakan aplikasi dan melatih tenaga operator pelayanan pasien pada puskesmas dan *user manual*-nya;
 - b. menyediakan data nama Peserta terdaftar dalam aplikasi yang berbasis *website* atau data manual bila diperlukan;
 - c. memberikan daftar faskes rujukan dalam wilayah kerja yang ditunjuk oleh **PIHAK KEDUA**; dan
 - d. melakukan pembayaran setelah dilakukan verifikasi, paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap dan benar.

Bagian Kedua **Hak dan Kewajiban Pihak Kedua**

Pasal 10

- (1) **PIHAK KEDUA** berhak :
- a. mendapatkan data nama peserta terdaftar dalam aplikasi yang berbasis *website* atau data manual bila diperlukan;
 - b. mendapatkan aplikasi dan pelatihan bagi tenaga operator pelayanan pasien pada puskesmas **PIHAK KEDUA** dan *user manual*-nya;
 - c. memperoleh informasi tentang tata cara pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta;
 - d. memperoleh daftar faskes rujukan dalam wilayah kerja yang ditunjuk oleh **PIHAK KESATU**; dan
 - e. menerima pembayaran setelah dilakukan verifikasi, paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap.
- (2) **PIHAK KEDUA** berkewajiban :
- a. memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta dengan baik sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI);
 - b. mengajukan klaim atas pelayanan kesehatan yang diberikan.

- c. memberikan laporan kasus jaminan kecelakaan kerja paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya, sesuai dengan aplikasi, atau format Lampiran IV; dan
- d. memberitahukan informasi tentang perubahan pelayanan kesehatan secara tertulis kepada **PIHAK KEDUA**.

BAB VIII KORESPONDENSI

Pasal 11

PARA PIHAK sepakat untuk melaksanakan surat menyurat atau pemberitahuan yang perlu dilakukan oleh salah satu pihak kepada pihak lainnya dalam perjanjian kerja sama ini, sesuai dengan Lampiran V.

BAB IX SANKSI

Pasal 12

- (1) Dalam hal keterlambatan pembayaran karena kesalahan **PIHAK KESATU** maka **PIHAK KESATU** akan dikenakan denda keterlambatan sebesar 2 % (dua persen) dari jumlah klaim yang harus dibayarkan untuk setiap 1 (satu) bulan keterlambatan dan maksimal 24 bulan, kecuali untuk kasus yang data tagihannya dianggap masih kurang lengkap.
- (2) Jika klaim biaya yang diajukan oleh **PIHAK KEDUA** melebihi jangka waktu 6 (enam) bulan dari waktu klaim yang telah ditentukan, maka terhadap **PIHAK KEDUA** dikenakan sanksi yaitu pemotongan sebesar 2% (dua persen) dari jumlah klaim yang harus dibayarkan oleh **PIHAK KESATU**, sedangkan bila pengajuan klaim tersebut sampai melebihi jangka waktu 12 (dua belas) bulan dari waktu klaim yang ditentukan, dianggap klaim tersebut tidak pernah ada.

BAB X MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 13

- (1) **PARA PIHAK** melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan Perjanjian Kerja sama ini melalui pertemuan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.
- (2) Dalam hal ditemukan permasalahan yang harus segera diselesaikan oleh **PARA PIHAK**, dapat dilakukan pertemuan secara insidental.

- (3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kesepakatan **PARA PIHAK**.

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

Pasal 14

- (1) Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut *Force Majeure*) adalah suatu keadaan yang terjadinya di luar kemampuan, kesalahan, atau kekuasaan **PARA PIHAK** dan yang menyebabkan Pihak yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian kerja sama ini. *Force Majeure* tersebut meliputi bencana alam, wabah, perang (yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian kerja sama 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 14 (empat belas) 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 Perjanjian kerja sama 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 kerja sama ini.
- (4) Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu Pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa *Force Majeure* bukan merupakan tanggung jawab pihak yang lain.

**BAB XII
PENYELESAIAN PERSELISIHAN**

Pasal 15

- (1) Apabila di kemudian hari terjadi perbedaan penafsiran dan permasalahan dalam pelaksanaan Perjanjian Kerja Sama ini, penyelesaian perselisihan akan diselesaikan oleh **PARA PIHAK** secara musyawarah untuk mufakat.
- (2) Apabila tidak dicapai kesepakatan maka dapat dilanjutkan sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

**BAB XIII
KETENTUAN LAIN**

Pasal 16

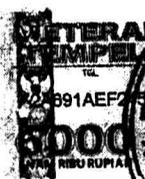
- (1) Apabila terdapat hal-hal yang belum diatur dalam Perjanjian Kerja Sama ini akan dilakukan perubahan atau tambahan (*addendum*) dengan persetujuan **PARA PIHAK**.
- (2) *Addendum* sebagaimana tersebut dalam ayat (1) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

**BAB XIV
PENUTUP**

Pasal 17

Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 4 (empat), 2 (dua) rangkap diantaranya bermaterai cukup dan berlaku sebagai asli serta mempunyai kekuatan hukum yang sama, masing-masing pihak mendapat 1 (satu) rangkap sedangkan 2 (dua) rangkap lainnya sebagai *copy* untuk keperluan administrasi.

PIHAK KEDUA,



dr. CUCUK HERI KUSUMO, M.Kes.

PIHAK KESATU,



BPJS
Ketenagakerjaan
SURABAYA

MAULANA ZULFIKAR

LAMPIRAN I

Perjanjian Nomor : PER/ 87/ 12-2016
: 440/ 43 / PKS / XII/ 2016

Tentang PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JKK BAGI PESERTA

Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Program JKK yang mengalami kecelakaan kerja dan/atau penyakit akibat kerja melalui prosedur pelayanan yang berlaku sebagai berikut:

1. Peserta datang berobat dengan menunjukkan Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan atau e-KTP;
2. Petugas Puskesmas meneliti eligibilitas peserta yang mengalami kecelakaan kerja dan/atau penyakit akibat kerja melalui aplikasi di *website* BPJS Ketenagakerjaan (alamat *website*: <https://es.bpjsketenagakerjaan.go.id/tc/login.bpjs>) atau menghubungi petugas yang ditunjuk oleh kantor cabang BPJS Ketenagakerjaan yang terdekat;
3. Petugas Puskesmas melakukan konfirmasi ke Kantor Cabang Utama BPJS Ketenagakerjaan Surakarta jika nama peserta tidak eligibel atau terdapat notifikasi (peringatan) untuk melakukan konfirmasi data;
4. BPJS Ketenagakerjaan wajib melakukan pengecekan data eligibilitas peserta tersebut. Jika peserta memenuhi persyaratan sebagai penerima manfaat, maka BPJS Ketenagakerjaan melakukan pembaharuan data (*updating data*) selambatnya 2 (dua) hari kerja agar data peserta tersebut muncul di dalam sistem pengecekan eligibilitas;
5. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja di tempat kerja yang didampingi oleh perwakilan pemberi kerja, maka perwakilan pemberi kerja;
 - 5.1. Mengisi dan menandatangani Formulir Surat Pernyataan bersedia menanggung untuk biaya perawatan dan pengobatan karyawan yang tidak ditanggung oleh BPJS ketenagakerjaan sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - 5.2. Menyerahkan formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1) yang telah dilengkapi.
6. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja pada saat berangkat kerja atau pulang kerja yang tidak didampingi oleh perwakilan pemberi kerja, maka pihak rumah sakit menghubungi pemberi kerja;
 - 6.1. Untuk melaporkan kepada BPJS Ketenagakerjaan terkait adanya kasus kecelakaan kerja;
 - 6.2. Mengisi dan menandatangani Formulir Surat Pernyataan bersedia menanggung untuk biaya perawatan dan pengobatan karyawan yang tidak ditanggung oleh BPJS ketenagakerjaan sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku; dan

- 6.3. Menyerahkan formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1) yang telah dilengkapi.
7. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja lalu lintas, maka penjamin pertama dapat diajukan ke PT. Jasa Raharja (Persero) sampai batas plafon, selanjutnya kelebihan biaya dari plafon dijamin oleh BPJS Ketenagakerjaan;
 8. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja lalu lintas yang tidak dijamin oleh PT. Jasa Raharja (Persero) seperti kecelakaan tunggal, maka dijamin oleh BPJS Ketenagakerjaan;
 9. Peserta yang tidak terbukti mengalami kecelakaan kerja tidak dijamin oleh BPJS Ketenagakerjaan. Penjaminan dapat diajukan ke BPJS Kesehatan sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku atau menjadi tanggungan peserta;
 10. Petugas Puskesmas mengisi formulir pengajuan surat jaminan melalui aplikasi atau manual, untuk kemudian dikirimkan ke Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan agar dapat diterbitkan surat jaminan paling lambat 2 (dua) hari kerja setelah peserta mendapatkan perawatan dan pengobatan;
 11. Kantor Cabang Utama BPJS Ketenagakerjaan menerbitkan surat jaminan melalui aplikasi atau manual untuk peserta paling lambat 2 (dua) hari kerja setelah menerima notifikasi pengajuan surat jaminan dari sistem atau laporan pengajuan surat jaminan dari Petugas puskesmas;
 12. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut, Puskesmas dapat merujuk peserta ke fasilitas kesehatan RSTC yang lebih tinggi dengan melampirkan dokumen, yaitu:
 - 12.1. surat rujukan; dan
 - 12.2. salinan formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1).
 13. Dokter Puskesmas yang merawat peserta wajib mengisi formulir 3b KK 3 untuk kasus kecelakaan kerja atau formulir 3b PAK 3 untuk kasus penyakit akibat kerja jika perawatan dan pengobatan dinyatakan selesai;
 14. Peserta BPJS Ketenagakerjaan atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan dapat diwakilkan oleh perwakilan perusahaan atau keluarga untuk menandatangani formulir bukti layanan setelah mendapatkan pelayanan;
 15. Pemberian resep obat-obatan oleh Tenaga Medis Puskesmas bagi peserta Program JKK mengutamakan obat-obat Generik berlogo (OGB) dalam kemasan (blister/strip);
 16. Puskesmas dapat memberikan jasa pengangkutan berupa pelayanan ambulans untuk:
 - 16.1. menjemput peserta Program JKK yang mengalami kecelakaan kerja di lokasi kejadian kecelakaan kerja;
 - 16.2. mengantar/merujuk pasien peserta Program JKK apabila diperlukan rujukan ke RSTC lain;
 - 16.3. mengantar pasien peserta Program JKK dari Klinik/Puskesmas ke rumahnya;
 - 16.4. besarnya biaya pelayanan ambulans dapat diajukan ke BPJS Ketenagakerjaan;
 - 16.5. penggantian biaya pelayanan ambulans sesuai dengan standar biaya ambulans yang ditetapkan Pemerintah Daerah; dan



- 16.6. Dalam hal belum terdapat tarif dasar ambulans yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah, tarif yang ditetapkan mengacu pada biaya yang berlaku pada daerah dengan karakteristik geografis yang setara pada satu wilayah.
17. Pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis program JKK yang diberikan oleh Puskesmas kepada Peserta Program JKK, antara lain meliputi:
- 17.1. Gawat darurat;
 - 17.2. Pemeriksaan dasar dan penunjang;
 - 17.3. Penunjang diagnostik;
 - 17.4. Pengobatan;
 - 17.5. Operasi;
18. Hal-hal yang tidak dapat dikategorikan sebagai kecelakaan kerja:
- 18.1. Kecelakaan yang terjadi pada waktu cuti, atau hari libur lainnya, dimana yang bersangkutan bebas dari urusan pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya;
 - 18.2. Kecelakaan yang terjadi di mess/perkemahan yang tidak berada di lokasi (tempat) kerja;
 - 18.3. Kecelakaan yang terjadi di luar waktu kerja atau dalam rangka melakukan kegiatan yang bukan merupakan tugas dari atasan untuk kepentingan perusahaan;
 - 18.4. Kecelakaan yang terjadi pada waktu yang bersangkutan meninggalkan tempat kerja untuk kepentingan pribadi:
Contoh : pergi untuk makan, tidak dianggap sebagai kecelakaan kerja jika perusahaan yang bersangkutan menyediakan fasilitas makan.
 - 18.5. Sakit biasa yang tidak ada hubungannya dengan hubungan kerja; dan
 - 18.6. Hal-hal yang tidak ditanggung adalah:
 - 18.6.1. Bunuh diri;
 - 18.6.2. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
 - 18.6.3. Mencedakakan diri sendiri dengan sengaja;
 - 18.6.4. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, shinse, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
 - 18.6.5. Penyakit yang tidak berhubungan dengan ruang lingkup kecelakaan kerja dan akibat dari hubungan kerja;
 - 18.6.6. Semua obat/vitamin yang tidak ada hubungannya dengan kasus kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja;
 - 18.6.7. Semua obat kosmetik, obat gosok seperti minyak kayu putih dan sejenisnya;
 - 18.6.8. Operasi plastik dengan tujuan kosmetik;
 - 18.6.9. Penyakit akibat hubungan kerja yang dicetuskan, diperberat oleh pekerjaan seperti hernia yang ada faktor bawaan, dan asma yang diakibatkan keturunan;

- 18.6.10. Kasus meninggal mendadak yang terjadi tidak di lokasi tempat kerja;
dan
- 18.6.11. Klaim pengobatan dan perawatan yang sudah melewati 1 (satu)
tahun dari tanggal pengobatan dan perawatan tersebut.

LAMPIRAN II

Perjanjian Nomor : PER/ 07/122016
: 440/ 43 / PKS / XII/ 2016

**Tentang
Tarif Pelayanan Kesehatan**

Tarif pelayanan kesehatan di Puskesmas setiap kali kunjungan sebagai berikut :

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF	KETERANGAN
1	Darurat rawat jalan	Rp 120.000,-	Per kunjungan
2	Darurat dengan tindakan khusus	Rp 120.000 + HET	Per kunjungan Tindakan khusus adalah suatu kondisi yang membutuhkan penanganan spesifik, teknologi tertentu atau keahlian khusus HET : biaya obat/BHP yang dibutuhkan dalam tindakan khusus, seperti ABU, ATS, Anti rabies, Salep antibiotik.

LAMPIRAN III

Perjanjian Nomor : PER/ 87/122016
: 440/ 43 / PKS / XII/ 2016

Tentang Tata Cara Pembayaran Pelayanan Kesehatan

1. Puskesmas melaporkan dan melengkapi dokumen klaim peserta yang sudah selesai masa perawatan untuk dilakukan verifikasi oleh BPJS Ketenagakerjaan sebelum pengajuan klaim;
2. Setiap akhir bulan atau selambatnya tanggal 5 bulan berikutnya Puskesmas merekap data pasien yang berobat untuk ditagihkan kepada Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan yang dilengkapi dengan dokumen sebagai berikut;
 - 2.1. Foto copy kartu peserta;
 - 2.2. Surat Jaminan;
 - 2.3. Foto copy absensi
 - 2.4. Formulir kecelakaan kerja tahap I (Form 3 KK 1) atau formulir penyakit akibat kerja tahap I (Form 3 PAK 1);
 - 2.5. Surat keterangan dokter yang merawat, yaitu Formulir 3b KK3 untuk kasus kecelakaan kerja atau formulir 3b PAK 3 untuk kasus penyakit akibat kerja;
 - 2.6. Perincian tagihan;
 - 2.7. Kuitansi asli bermaterai; dan
 - 2.8. Dokumen pendukung lainnya bila diperlukan.
3. **BPJS Ketenagakerjaan** membayarkan tagihan Puskesmas sesuai dengan tagihan selambat-lambatnya 15 hari kerja setelah rekapitulasi data pasien yang berobat diterima;
4. Pembayaran dilakukan melalui pemindah bukuan rekening Dinas Kesehatan (terlampir di Lampiran VI) dengan biaya transfer sepenuhnya menjadi tanggung jawab **BPJS Ketenagakerjaan**. Fotokopi pemindahbukuan dikirimkan melalui faks atau surat elektronik (*email*) kepada Dinas Kesehatan pada hari yang sama;
5. Biaya yang timbul atas kasus kecelakaan kerja yang terjadi di lalu lintas, dapat diajukan terlebih dahulu ke PT. JASA RAHARJA (Persero) sesuai besaran ketentuan yang berlaku. Selisih biaya yang tidak ditanggung oleh PT. JASA RAHARJA dibebankan kepada **PIHAK KESATU**; dan
6. Pajak yang timbul akibat Perjanjian Kerja Sama ini sesuai dengan peraturan yang berlaku.

LAMPIRAN IV

Perjanjian Nomor : PER/ 027/122016
: 440/ 43 / PKS / XII/ 2016

Tentang
Format Laporan Pelaksanaan Di Klinik / Puskesmas

Format Laporan Pelaksanaan Di Puskesmas adalah sebagai berikut:

Formulir Pelaksanaan Di Puskesmas
REPLIKASI FORMULIR PELAKSANAAN JARINGAN KESEHATAN MASYARAKAT
PUSKESMAS () ()
KODE ()

Formulir Pelaksanaan Di Puskesmas

LAMPIRAN V

Perjanjian Nomor : PER/ 87/ 2016
: 440/ 43 / PKS / XII/ 2016

Tentang
Administrasi Surat menyurat.

NO	INSTANSI	ALAMAT	EMAIL	TELP	NAMA PIC	No HP PIC
1	Dinas Kesehatan	Jln Lawu No 168 Karanganyar	clara_verenaagustina@yahoo.com	0271- 495059	Clara Agustina T, SE	0817273378
2	Pusk. Jatipuro	Jln Jatipuro-Jatiyoso Km O1 Jatipuro 57784	puskesmasjatipuro@yahoo.com	081 1265577	Agustinus Lisdiarta	085221560044
3	Pusk. Jatiyoso	Margorejo Rt 01 RW 13 Jatiyoso 57785	jatijosopuskesmas@yahoo.com	0271-697974	Sri Martini	081329522718
4	Pusk. Jumapolo	Jln Raya Jumapolo-Karanganyar Km 1 Jumapolo 57783	puskesmasjumapolo@gmail.com	0822693337	Sri Subekti	0822693337
5	Pusk. Jumantono	Jln Raya Jumantono Ngadirejo Ngunut Jumantono 57792	uptpuskesmas.jumantono@gmail.com		Sri Lestari	082136887560
6	Pusk. Matesih	Jl. TP Joko Songo, Kunucng Matesih	puskesmasmatesih@gmail.com	0271662670	Soelastri	081329445113
7	Pusk. Tawang mangu	Jln Sri KatonNo 1 Tawangmangu 57792	puskesmastawangmangu@gmail.com	0271-697874	Susi Ana Ma'mur	082226320785
8	Pusk. Ngargoyoso	Jln Raya Kemuning, Sayuran Kemuning Ngargoyoso 57793	puskesmasngargoyoso@gmail.com	0271-6901065	Martini	085229414073

NO	INSTANSI	ALAMAT	EMAIL	TELP	NAMA PIC	No HP PIC
9	Pusk. Karangpandan	Sidomulyo Doplang Karangpandan	PuskesmasKarangpandan@gmail.com	0271-662988	Budi Susilaningtyas & Astuti Relawati	081548460655 (B) & 085642066599 (A)
10	Pusk. Karanganyar	Jln Selatan Taman Pancasila Karanganyar 57711	puskesmaskra57711@gmail.com	0271-494820	Wuryanti	085725612750
11	Pusk. Tasikmadu	Ngijo RT 12/RW15 Tasikmadu 57761	puskesmastasikmadu@gmail.com	0271-6497785	Kartika Dewi Mayasari	08122978044
12	Pusk. Jaten I	Jln Raya Solo- Sragen Km 8,4 Jetis Jaten 57771	puskesmasjaten1@gmail.com	0271-8201810	Rahma Pranandindita	081327357572
13	Pusk. Jaten II	Plosokerep Ngringo Jaten	pusk_jatenii@yahoo.co.id	0271-8200830	Ivana Yustisia	081328469066
14	Pusk. Colomadu I	Jln Adi Sucipto 132 Colomadu 57177	puskesmas.colomadu1@yahoo.co.id	0271-780017	Puji Hanrawati, S.AN	085842705150
15	Pusk. Colomadu II	Jln Pandan VII Klemboran Baturan Colomadu	colomadudua@gmail.com	0271-742064	Tri Muljani, SKM	085702082440
16	Pusk. Gondangrejo	Jln raya Solo- Purwodadi Km 12 Tuban Gondangrejo 57188	pusgodangrejo@gmail.com	0271-6812264	Yetti Hariyani	081215067557
17	Pusk. Kebakkramat I	Jln Solo-Sragen KM 12	nonie.marvauzi@gmail.com pkm.kebakkramat1@gmail.com	0271 825812	Noni Marvauji	085642202203

NO	INSTANSI	ALAMAT	EMAIL	TELP	NAMA PIC	No HP PIC
18	Pusk. Kebakkramat II	Jln Grompol-Jambangan Km 0.5 Kaliwuluh Kebakkramat	puskesmaskb2@gmail.com	0271-825870	Rini Wartawati, S.Kep	081567633523
19	Pusk. Mojogedang I	Jl Tanjung Anom No 15 Mojogedang 57752	mojogedangsatu@yahoo.com		Sri Hartini	087836406000
20	Pusk. Mojogedang II	Jambangan, Pereng Mojogedang 57752	op_puskesmas2migd@yahoo.com	085100834173	Susi Anaviati	085100834173
21	Pusk. Kerjo	Prayan Sumberejo Kerjo	puskesmaskerjo@gmail.com	0271-6493005	Hartini	08986378419
22	Pusk. Jenawi	Jln Pemancar No 1 Semenharjo Balong Jenawi 57794	puskesmasjenawi@gmail.com		Anna Sri Nurcahyani	081227428730

LAMPIRAN VI

Perjanjian Nomor : PER/ 82/12-2016
: 440/ 43 / PKS / XII/ 2016

Tentang
Rekening Pembayaran klaim

NO	NAMA PUSKESMAS	ATAS NAMA	NAMA BANK	NO REKENING
1	Pusk. Jatipuro	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
2	Pusk. Jatiyoso	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
3	Pusk. Jumapolo	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
4	Pusk. Jumantono	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
5	Pusk. Matesih	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
6	Pusk. Tawangmangu	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
7	Pusk. Ngargoyoso	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
8	Pusk. Karangpandan	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
9	Pusk. Karanganyar	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
10	Pusk. Tasikmadu	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
11	Pusk. Jaten I	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
12	Pusk. Jaten II	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
13	Pusk. Colomadu I	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
14	Pusk. Colomadu II	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
15	Pusk. Gondangrejo	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
16	Pusk. Kebakkramat I	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
17	Pusk. Kebakkramat II	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
18	Pusk. Mojogedang I	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
19	Pusk. Mojogedang II	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
20	Pusk. Kerjo	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750
21	Pusk. Jenawi	Dinas Kesehatan	Bank Jateng Cab.Kra	3019125750

PIHAK KEDUA,

dr. CUCUK HERU KUSUMO, M.Kes.

PIHAK KESATU,

MAULANA ZULFIKAR