

**PERJANJIAN KERJASAMA
ANTARA
PUSKESMAS DINOYO KOTA MALANG
DENGAN KLINIK PRATAMA
UNIVERSITAS NEGERI MALANG
DI JAWA TIMUR TAHUN 2026
DALAM TATALAKSANA TUBERKULOSIS**

**No : 21.05.01/UN32.40.2/PK/2026
No : 007/PKS/KDSM/VII/2023**

Pada hari ini, Hari Rabu, Tanggal Dua Puluh, Bulan Mei, Tahun 2026 bertempat di Kota Malang kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. IDA MEGAWATI
NIP : 19700412 199803 2 008
Pangkat/Gol : Pembina Tk.I / IVb
Jabatan : Kepala Puskesmas Dinoyo

dalam hal ini bertindak dalam jabatannya, untuk dan atas nama Puskesmas yang berkedudukan di Kota Malang selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA,

Nama : dr. IFA MUFIDA, MMRS
No KTP : 3507126312850001
Jabatan : Kepala Klinik Pratama Universitas Negeri Malang
Alamat : Jl. Semarang No.5, Kel. Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang.

Selaku Kepala Klinik, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya untuk dan atas nama Klinik Pratama Universitas Negeri Malang yang berkedudukan di Kota Malang selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Dalam Perjanjian Kerja Sama ini PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama di sebut "PARA PIHAK" sepakat untuk melaksanakan kerjasama dengan ketentuan sebagai berikut:

Pasal 1

MAKSUD DAN TUJUAN

1. Meningkatkan akses layanan Tuberkulosis di fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam wilayah kerja Puskesmas

2. Meningkatkan kualitas tatalaksana Tuberkulosis dengan strategi DOTS; sesuai Internasional Standar of Tuberculosis Care; PPK di fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam wilayah kerja Puskesmas
3. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas

Pasal 2

DASAR HUKUM

1. UU RI Nomor: 36/2009 tentang Kesehatan
2. UU RI Nomor: 29 / 2014 tentang Praktik Kedokteran
3. PP RI nomor: 4/2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
4. Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis
5. PMK RI Nomor: 5/2014 tentang Panduan Praktek Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.
6. PMK RI Nomor: 9/2014 tentang Klinik
7. PMK RI Nomor: 67/2016 tentang Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis
8. PMK RI Nomor: 5/2018 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
9. PMK RI Nomor: 43/2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
10. PMK RI Nomor: 755/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis
11. Keputusan PB IDI Nomor : 1072/PB/A.4/04/2014 tentang Sertifikasi Dokter Praktik Mandiri dalam Pelaksanaan Pasien Tuberkulosis
12. Surat Edaran BPJS Nomor: 1/2019 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Rujukan Horizontal di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama
13. Surat Edaran Menteri Kesehatan RI nomor: HK.02.01/MENKES/660/2020 tentang Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Melakukan Pencatatan Dan Pelaporan Kasus Tuberkulosis.

Pasal 3

KETENTUAN UMUM

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Dinoyo atau **PIHAK PERTAMA** adalah organisasi di bawah Suku Dinas Kesehatan Kota Malang yang bertanggung jawab untuk Program Penanggulangan TBC yang berkedudukan di Jl MT. Haryono IX/13, Dinoyo Malang
2. Klinik Pratama Universitas Negeri Malang atau **PIHAK KEDUA** adalah Fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyediakan pelayanan medis dasar dan berkedudukan Jl. Semarang No.5, Kel. Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang
3. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis, menyerang paru dan organ lainnya.

4. Penanggulangan Tuberkulosis adalah segala upaya kesehatan yang terdiri dari penemuan kasus, diagnosis, tatalaksana pengobatan sesuai dengan pedoman penanggulangan Tuberkulosis no.67/2016 .
5. Strategi DOTS adalah Strategi Pengendalian TB yang terdiri dari 5 komponen yaitu :
 - Komitmen Politis
 - Pemeriksaan dahak bakteriologis yang terjamin mutunya
 - Pengobatan jangka pendek yang standar bagi semua kasus TB dengan tatalaksana yang tepat termasuk pengawasan langsung pengobatan.
 - Jaminan ketersediaan OAT yang bermutu
 - Sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program.
6. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang terdiri dari fasyankes tingkat pertama (puskesmas, praktek dokter, praktek dokter gigi, klinik pertama atau yang setara) dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan (klinik utama atau setara, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus, baik milik pemerintah maupun swasta).

Pasal 4

RUANG LINGKUP PERJANJIAN

1. **PARA PIHAK** akan saling membantu dan bekerja sama dalam melaksanakan program penanggulangan TB untuk tercapainya eliminasi TBC tahun 2030.
2. **PIHAK KEDUA** akan memberikan pelayanan TBC dengan melakukan pengobatan TBC secara paripurna.

PASAL 5

TANGGUNG JAWAB PARA PIHAK

1. **PIHAK PERTAMA** sebagai organisasi di bawah Suku Dinas Kesehatan Kota Malang bertanggung jawab untuk :
 - a. Menyediakan pedoman, standar dan aturan yang terkait dengan pelayanan Tuberkulosis dengan strategi DOTS.
 - b. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di Klinik/DPM dalam memberikan pelayanan TBC melalui bimbingan teknis.
 - c. Membangun jejaring rujukan untuk penegakan diagnosis TB dengan TCM dan pemeriksaan mikroskopis untuk pemeriksaan ulang/follow up.
 - d. Menyediakan logistik OAT dan non OAT (bahan habis pakai laboratorium dan form

pencatatan pelaporan).

- e. Memastikan jejaring eksternal antar fasyankes berjalan dengan baik dan memberikan bantuan teknis terkait jejaring TB.
- f. Memberikan dukungan untuk pelaksanaan investigasi kontak dan pelacakan pasien mangkir untuk pasien yang berdomisili di wilayah Puskesmas Dinoyo.
- g. Melakukan pencatatan dan pelaporan pasien rujukan dari **PIHAK KEDUA** di SITB (untuk klinik/DPM yang belum secara mandiri pelaporan SITB).
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi dan memberikan umpan balik kepada pihak kedua.

2. **PIHAK KEDUA** bertanggung jawab untuk:

- a. Melakukan penegakan diagnosis TBC dengan pemeriksaan bakteriologis melalui pemeriksaan TCM (Tes Cepat Molekular) dan dapat dilengkapi dengan pemeriksaan radiologi atau laboratorium lain sebagai penunjang diagnosis sesuai dengan pedoman, standar dan aturan dari **PIHAK PERTAMA**.
- b. Melakukan rujukan diagnosis untuk pemeriksaan TCM dengan **pengiriman pasien atau contoh uji dahak ke Puskesmas Dinoyo atau ke laboratorium TCM Jejaring Dinoyo**
- c. Memberikan pengobatan Pasien TBC sensitif obat menggunakan **OAT FDC dari program atau OAT lepas** sesuai indikasi untuk pasien TBC paru atau TBC ekstra parubaik dewasa maupun pasien anak.
- d. Mengajukan permintaan logistik OAT dan non OAT ke **PIHAK PERTAMA** setiap ada pasien baru.
- e. Membangun kerjasama dan berperan aktif dalam jejaring program TBC dengan Puskesmas dan rumah sakit lain di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang, untuk memastikan pasien TBC dapat di obati sampai sembuh.
- f. Menunjuk petugas untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TBC dengan **pencatatan manual atau dengan SITB (Sistem Informasi TBC)/Wifi TB**.
- g. Memberikan informasi data pasien TBC baru dan pasien mangkir (2 hari pada tahap awal dan 7 hari pada tahap lanjutan), pada Puskesmas untuk ditindaklanjuti.

Pasal 6

HAK-HAK PARA PIHAK

1. Hak **PIHAK PERTAMA** adalah:

- a. Mendapatkan laporan kasus TBC setiap triwulan melalui SITB atau setiap bulan melalui laporan manual.
- b. Mendapatkan informasi terkait data pasien TBC baru dan pasien mangkir untuk ditindaklanjuti.

2. Hak **PIHAK KEDUA** adalah:
 - a. Mendapatkan informasi dan bimbingan teknis terkait penanggulangan TB.
 - b. Mendapatkan bantuan logistik OAT dan non OAT sesuai dengan kebutuhan.
 - c. Mengikuti monitoring dan evaluasi TB dan jejaring di tingkat Distrik

Pasal 7

PENGHARGAAN DARI IDI

Bekerjasama dengan IDI Cabang Kota Malang mendukung Program penanggulangan TB pada layanan Kesehatan FKTP dalam bentuk pendampingan, peningkatan kapasitas, supervisi, dan pemberian penghargaan non monetary TB kepada dokter klinik/DPM dengan ketentuan :

1. Telah **berMoU** dengan Puskesmas Kecamatan di wilayah prakteknya
2. Melaporkan penemuan terduga/terkonfirmasi dan pasien TB ke Puskesmas Kecamatan setiap bulannya
3. Mendapatkan rekomendasi/pengantar dari Puskesmas Kecamatan untuk mendapatkan penghargaan ber-SKP ranah C
4. Ketentuan nilai penghargaan ber-SKP yang dimasukkan dalam tipe Ranah C (Pengabdian Masyarakat

Pasal 8

KORESPONDENSI

Segala sesuatu yang terkait dengan Perjanjian ini disampaikan baik secara lisan maupun tertulis kepada masing-masing pihak ke alamat berikut dengan menggunakan fasilitas-fasilitas komunikasi yang ada baik dengan telepon, faximilie, email, surat biasa, ataupun surat tercatat, yaitu:

a. PIHAK PERTAMA PUSKESMAS DINOYO

Jl MT. Haryono IX/13, Kec. Lowokwaru, Kota Malang

dr. IDA MEGAWATI (081334589018)

Telepon dan Fax. (0341) 572640

Email: *upt.pkm.dinoyo@gmail.com*

b. PIHAK KEDUA KLINIK PRATAMA UNIVERSITAS NEGERI MALANG

Jl. Semarang No.5, Kel. Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang

Kepala Klinik Pratama Universitas Negeri Malang

dr. IFA MUFIDA, MMRS (081216881881)

Telepon (0341) 551312

Email : poliklinik@um.ac.id

PARA PIHAK berkewajiban menyampaikan segala sesuatu yang terkait dengan perjanjian ini kepada seluruh staf yang terkait dengan perjanjian ini

Pasal 9
JANGKA WAKTU

Perjanjian Kerjasama ini berlaku dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak tanggal penandatanganan Perjanjian Kerjasama ini.

Pasal 10
PENGAKHIRAN PERJANJIAN

1. Tanpa mengesampingkan hak dan kewajiban Para Pihak dari masing-masing Pihak, Perjanjian ini dapat berakhir jika ada terjadinya hal-hal sebagai berikut:
 - a. Berakhirnya Jangka Waktu Perjanjian.
 - b. Adanya kesepakatan Para Pihak untuk mengakhiri Perjanjian.
 - c. Salah satu Pihak tidak memenuhi dan/atau melanggar salah satu atau lebih ketentuan yang diatur dalam Perjanjian ini dan Pihak lainnya telah mengirimkan pemberitahuan mengenai pelanggaran tersebut kepada Pihak yang melanggar dan mengajukan permintaan untuk segera memperbaiki pelanggaran tersebut dalam jangka waktu tidak lebih dari 30 (tigapuluh) hari kerja sejak tanggal pemberitahuan pelanggaran, namun Pihak yang melakukan pelanggaran tersebut gagal dan tidak mampu untuk memperbaiki pelanggaran dalam jangka waktu tersebut.
 - d. Salah satu Pihak oleh keputusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap, telah dinyatakan bangkrut atau pailit sehingga tidak dimungkinkan untuk melanjutkan Perjanjian ini.
 - e. Terjadinya kondisi *force majeure*.
2. PIHAK sepakat untuk melepaskan berlakunya ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1266 KUH Perdata. Bagi pihak yang mengakhiri perjanjian harus memberitahukan secara tertulis kepada pihak lainnya selambat-lambatnya 1 (satu) bulan sebelum tanggal pengakhiran perjanjian yang diinginkan.
3. Berakhirnya Perjanjian ini tidak menghapuskan hak dan kewajiban masing-masing pihak yang belum dilaksanakan.

Pasal 11
FORCE MAJEURE

1. PARA PIHAK setuju bahwa tidak ada Pihak yang akan dinyatakan bertanggung jawab kepada Pihak lain, dan akan membebaskan Pihak yang lainnya dari setiap biaya, pengeluaran atau kerusakan yang dialami satu Pihak dalam Perjanjian ini sebagai akibat ketidakmampuannya untuk secara ketat mengikuti persyaratan dan kondisi Perjanjian ini yang disebabkan oleh munculnya suatu peristiwa Force Majeure. Pengertian "*Force Majeure*" adalah setiap peristiwa atau sebab di luar pengendalian Pihak yang bersangkutan (baik yang muncul dari sebab-sebab alami, perbuatan manusia, atau lainnya), termasuk :

- a. Bencana alam: Gempa, Badai, Banjir, Air Bah dan sebagainya;
 - b. Bencana non-alam yang ditetapkan oleh Pemerintah;
 - c. Tindakan perusakan/vandalism, sabotase, kerusuhan, terorisme dan gangguan sipil, perpecahan, perang; atau
 - d. Perubahan dalam perundangan atau peraturan yang diajukan oleh Pemerintah.
2. Dalam hal terjadinya Force Majeure terhadap salah satu Pihak, Pihak tersebut akan segera, setelah kondisi memungkinkan, memberitahukan kepada Pihak lainnya dengan cara apapun yang mungkin atas munculnya keadaan Force Majeure tersebut.

Pasal 12

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

1. Dalam hal terjadi perselisihan, pertentangan, kontroversi dan atau sengketa dalam pelaksanaan Perjanjian ini masing-masing Pihak sedapat mungkin akan menyelesaikannya secara musyawarah dan mufakat.
2. Apabila perselisihan, pertentangan, kontroversi dan/atau sengketa sebagaimana dimaksud pada Ayat 1 Pasal ini tidak dapat diselesaikan secara musyawarah, maka **PARA PIHAK** sepakat akan menyelesaikannya melalui pengadilan negeri dan untuk itu **PARA PIHAK** memilih tempat kediaman yang umum dan tetap pada Kantor Kepaniteraan Pengadilan Negeri Kota Malang.

Pasal 13

ADDENDUM

1. Perjanjian ini terdiri dari naskah perjanjian kerjasama, semua lampiran dan perjanjian tambahan (*addendum*) lainnya yang menjadi satu kesatuan dan tidak dapat dipisahkan;
2. Perjanjian tambahan sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 Pasal ini adalah apabila dikemudian hari timbul sesuatu hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan ditindaklanjuti kembali oleh **PARA PIHAK** dengan sepengetahuan Suku Dinas Kesehatan Kota Kota Malang, yang dibuat guna melengkapi perjanjian ini;
3. Demikian perjanjian kerjasama ini ditandatangani di Kota Malang, pada hari dan tanggal seperti tersebut pada awal Perjanjian dan dibuat dalam rangkap 2 (dua) masing-masing bermaterai cukup dan mempunyai kekuatan hukum yang sama dan mengikat **PARA PIHAK**.

Perjanjian Kerjasama ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) masing-masing ditanda tangani oleh **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** di atas materai yang cukup dan mempunyai kekuatan hukum yang sama, 1 (satu) rangkap untuk PIHAK PERTAMA dan 1 (satu) rangkap untuk PIHAK KEDUA.

PIHAK PERTAMA

Kepala Puskesmas Dinoyo,



dr. IDA MEGAWATI
NIP. 19700412 199803 2 008

PIHAK KEDUA

Kepala Klinik Pratama
Universitas Negeri Malang



dr. IFA MUFIDA, MMRS
NIP. 198512232014042001