

**PERJANJIAN KERJA SAMA  
PENGOPERASIAN  
ALAT BLOOD GAS ANALYZER OPTI CCA TS MERK  
OPTI MEDICAL**

---

**NO : 019.5/743/48/2018**

---

**NO : 014/DJB/KSO/V/2018**

**ANTARA :**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN  
DAN  
PT. DIAN JAYA BARU**

**YOGYAKARTA  
2018**

Pada hari ini Jum'at tanggal Empat bulan Mei tahun Dua Ribu Delapan Belas, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : **Dr. M. Syukri, MPH**  
Jabatan : **Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan**  
Alamat : **Jl. Kartini No.13 Muntilan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah**

Bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan selanjutnya disebut **PIHAK KESATU**

2. N a m a : **Tjipto Iman Santoso**  
Jabatan : **Direktur PT. Dian Jaya Baru**  
Alamat : **Jl. Melati Wetan No. 52 Baciro Yogyakarta**  
Bertindak untuk dan atas nama PT. Dian Jaya Baru selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

Kedua belah pihak dengan ini menyatakan telah sepakat untuk dan menandatangani Perjanjian Kerjasama Pengoperasian Alat Blood Gas Analyzer Opti CCA TS Opti Medical USA di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan selanjutnya Alat Blood Gas Analyzer Opti CCA TS Opti Medical disebut ALAT dan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan disebut Rumah Sakit, dengan ketentuan- ketentuan sebagai berikut:

#### **PASAL 1 MAKSUD DAN TUJUAN**

Kerjasama ini dimaksudkan sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, khususnya yang memerlukan pelayanan pemeriksaan Blood Gas secara tepat dan cepat.  
Dengan terselenggaranya pelayanan di Rumah Sakit ini, maka fungsi laboratorium lebih diandalkan.

#### **PASAL 2 KEWAJIBAN**

1. **PIHAK KESATU** berkewajiban menyediakan tempat / ruangan yang dipergunakan untuk penempatan ALAT dengan luas yang memadai, termasuk fasilitas listrik dan air.
  2. **PIHAK KESATU** berkewajiban menyediakan tenaga analis yang profesional berkenaan dengan pengoperasian ALAT.
  3. **PIHAK KEDUA** berkewajiban melakukan pemeliharaan dan perbaikan serta penggantian suku cadang ALAT tersebut selama masa perjanjian kerjasama ini sehingga ALAT selalu siap pakai.
  4. **PIHAK KESATU** berkewajiban menjaga keselamatan dan keamanan atas ALAT tersebut dari kemungkinan pengrusakan secara sengaja, kehilangan, kebakaran dan sejenisnya.
  5. **PIHAK KESATU** berkewajiban menyediakan pasien yang ada di Rumah Sakit baik rawat jalan, rawat inap atau pun pasien yang melakukan Medical Check Up.
- 

6. **PIHAK KEDUA** Berkewajiban mengirim Reagent/Media dan bahan penunjang yang sesuai mutu dari alat yang dibutuhkan **PIHAK KESATU** paling lambat 1 (satu) minggu setelah pemesanan diterima dengan baik, sehingga tidak terjadi kekosongan Reagent dan bahan penunjang.
7. **PIHAK KEDUA** akan mendapat biaya operasional dari **PIHAK PERTAMA** sesuai dengan biaya pengoperasian alat yang sudah ditentukan dan sesuai dengan jumlah pada data/print out dari alat atau Surat Pesanan (SP).
8. Tarip yang dibebankan kepada pasien diatur sendiri oleh **PIHAK KESATU** sesuai dengan ketentuan yang berlaku dilingkungan **PIHAK KESATU**.
9. **PIHAK KEDUA** berkewajiban memberikan alih pengetahuan / training penggunaan ALAT beserta reagent dan bahan penunjang sehingga pengoperasian ALAT memberikan hasil yang memenuhi standart.
10. **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk melakukan kalibrasi ALAT secara rutin sesuai dengan instruksi yang ada di masing-masing alat.
11. Apabila terjadi kerusakan ALAT, **PIHAK KEDUA** menjamin perbaikan ALAT tidak lebih dari 1 kali 24 jam setelah pemberitahuan dari **PIHAK KESATU**.
12. Dalam hal menunggu perbaikan ALAT, **PIHAK KEDUA** berkewajiban menyediakan ALAT pengganti (back up) untuk kesinambungan pelayanan di Rumah Sakit.
13. **PIHAK KESATU** akan menghubungi **PIHAK KEDUA** melalui:

**PT. Dian Jaya Baru**  
**Jl. Melati Wetan No. 52 Baciro Yogyakarta**  
 Telp . (0274) 560014  
 Fax. (0274) 582226

**PASAL 3**  
**BIAYA OPERASIONAL PEMERIKSAAN**

1. Pelayanan yang dilakukan adalah pemeriksaan Blood Gas Lengkap
2. Biaya operasional dan pemakaian alat / media untuk pemeriksaan Blood Gas dengan harga :

No.	PARAMETER	HARGA
	<b>Blood Gas Analyzer</b>	
1	Opti Cassettes E-Cl, Ca	Rp 4.000.000,- / Box (25 Pcs)

3. Harga tersebut belum termasuk PPN 10 %.
4. Biaya pengoperasian alat dapat berubah apabila terjadi perubahan moneter atau devaluasi rupiah dan ada kenaikan harga reagent dari pabrik dengan pemberitahuan secara tertulis kepada **PIHAK KESATU**, Biaya operasional yang baru ditetapkan bersama oleh kedua belah pihak.



**PASAL 4  
PEMBAYARAN**

1. **PIHAK KEDUA** berhak memperoleh pembayaran sesuai dengan yang terdapat pada pasal 3 ayat 2 pada perjanjian ini

**PASAL 5  
JANGKA WAKTU KERJASAMA**

1. Jangka waktu kerjasama ditetapkan selama 3 (tiga) tahun dan bisa diperpanjang setelah ada kesepakatan bersama lebih lanjut.

**PASAL 6  
WAKTU PENGOPERASIAN ALAT**

1. Pengoperasian ALAT dimulai pada saat perjanjian kerjasama ini di tandatangani.
2. Sebelum pengoperasian ALAT, akan dilakukan training kepada operator dan dilakukan di Rumah Sakit.

**PASAL 7  
PENARIKAN KEMBALI ALAT**

1. Apabila ternyata dinilai pengoperasian ALAT ini tidak menguntungkan karena jumlah pasien sedikit, untuk tidak merugikan kedua belah pihak, ALAT dapat ditarik kembali oleh **PIHAK KEDUA** dengan sebelumnya dilakukan musyawarah oleh kedua belah pihak.
2. Dalam hal terjadi penarikan ALAT seperti tersebut diatas, maka **PIHAK KEDUA** tidak akan melakukan tuntutan apapun terhadap **PIHAK KESATU**.
3. Sebagai akibat terjadinya penarikan ALAT seperti dimaksud di atas maka Perjanjian Kerjasama ini batal / selesai dengan sendirinya.

**PASAL 8  
PERSELISIHAN**

1. Apabila dalam pelaksanaan Perjanjian Kerjasama ini terjadi perselisihan, maka akan dilakukan penyelesaian atas dasar musyawarah dan mufakat.
2. Hasil atas proses musyawarah dan mufakat akan dibuatkan amandemen.
3. Apabila penyelesaian atas dasar musyawarah dan mufakat tidak berhasil maka kedua belah pihak sepakat untuk menetapkan Pengadilan Negeri Magelang sebagai domisili hukum.



**PASAL 9  
LAIN – LAIN**

1. Apabila jangka waktu perjanjian kerjasama telah berakhir 3 (Tiga) tahun, maka dapat di perpanjang sesuai kesepakatan bersama **PIHAK KEDUA**.
2. Surat menyurat dalam Perjanjian Kerjasama ini bila diperlukan dialamatkan ke:

**PIHAK KESATU : RSUD Muntilan  
Jl. Kartini No.13  
Muntilan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah**

**PIHAK KEDUA : PT. Dian Jaya Baru  
Jl. Melati Wetan No. 52 Baciro Yogyakarta**

3. Apabila dianggap perlu dan dikehendaki kedua belah pihak, Perjanjian Kerjasama ini dapat dilengkapi dengan penjelasan dan aturan pelaksanaannya.
4. Surat Perjanjian Kerjasama ini dibuat rangkap 2 (dua) yang mempunyai kekuatan yang sama setelah diberi materai yang cukup dan diparaf pada setiap halaman oleh kedua belah pihak.

**PIHAK KESATU  
RSUD Muntilan**



**PIHAK KEDUA  
PT. Dian Jaya Baru**

