

**PERJANJIAN KERJASAMA
ANTARA
KLINIK PRATAMA UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
DENGAN
PARAHITA DIAGNOSTIC CENTER YOGYAKARTA
TENTANG
PELAYANAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM KESEHATAN
TAHUN 2026**

Nomor : B-6396/Un.02/L7.0/TU.01.1/11/2025

Nomor : 1302/SPK/PDC.1/SALES/R-2/XI/2025

Pada hari ini Senin tanggal satu bulan Desember tahun dua ribu dua puluh lima (01-12-2025) di Yogyakarta, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

1. **dr. Diana Rismajani** selaku Kepala Klinik Pratama UIN Sunan Kalijaga yang beralamat di Jl. Laksda Adisucipto, Papringan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, yang berkedudukan dalam jabatannya tersebut bertindak untuk dan atas nama Klinik Pratama UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, selanjutnya dalam perjanjian ini disebut **“PIHAK PERTAMA”**.
2. **Choirudin, S.Tr.Kes.** selaku Kepala Cabang Parahita Diagnostic Center Yogyakarta yang beralamat di Jl. Doktor Sutomo No.10, Bacirow, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55225, yang berkedudukan dalam jabatannya tersebut bertindak untuk dan atas nama PT Cita Mulia q.q. Parahita Diagnostic Center Yogyakarta, selanjutnya dalam perjanjian ini disebut **“PIHAK KEDUA”**.

Selanjutnya **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** atau secara bersama-sama disebut **PARA PIHAK** dan secara sendiri-sendiri disebut **PIHAK**.

PIHAK PERTAMA

		
---	--	--

Halaman 1 dari 8

PIHAK KEDUA

		
---	---	--

Bahwa **PARA PIHAK** sepakat untuk membuat perjanjian kerjasama dalam hal pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan dengan ketentuan sebagai berikut :

PASAL 1

DEFINISI

1. Bahwa **PIHAK PERTAMA** merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyediakan layanan medis dasar dan telah memiliki izin oprasional klinik dalam menjalankan kegiatannya.
2. Bahwa **PIHAK KEDUA** merupakan perusahaan berbentuk badan hukum berupa Perseroan Terbatas yang melakukan aktivitas pelayanan penunjang kesehatan dan telah memiliki Izin Laboratorium Medis dalam menjalankan kegiatannya.

PASAL 2

KETENTUAN UMUM

Kerjasama ini dilandasi oleh semangat dan rasa tanggung jawab bersama antara **PARA PIHAK** untuk dapat memberikan pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan yang berkualitas kepada pasien.

PASAL 3

MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud perjanjian kerjasama ini adalah sebagai dasar bagi **PARA PIHAK** untuk melaksanakan kerjasama terkait kegiatan pelayanan berupa pemeriksaan laboratorium kesehatan.
2. Tujuan perjanjian kerjasama ini untuk melaksanakan kegiatan pelayanan berupa pemeriksaan laboratorium kesehatan yang memberikan manfaat bagi pasien dan **PARA PIHAK**.

PIHAK PERTAMA

		
---	--	--

Halaman 2 dari 8

PIHAK KEDUA

		
---	---	--

PASAL 4
RUANG LINGKUP

1. **PIHAK PERTAMA** merekomendasikan pasien dan atau sampel pasien dan memberikan kewenangan kepada **PIHAK KEDUA** untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kesehatan.
2. **PIHAK KEDUA** melakukan pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada pasien dan atau sampel pasien yang telah mendapat rekomendasi dari **PIHAK PERTAMA**.

PASAL 5
PROSEDUR

1. **PIHAK PERTAMA** memberikan surat rekomendasi pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada pasien;
2. **PIHAK KEDUA** melakukan pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada pasien dan atau sampel pasien yang telah mendapat rekomendasi dari **PIHAK PERTAMA**;
3. Hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan pasien akan dikirimkan oleh **PIHAK KEDUA** kepada **PIHAK PERTAMA** maksimal 5 (lima) hari setelah pemeriksaan dilakukan;
4. Pasien dapat mengambil hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan dari **PIHAK PERTAMA** setelah dikirimkan oleh **PIHAK KEDUA** atau pasien dapat langsung mengambil hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan dari **PIHAK KEDUA**.

PASAL 6
HAK DAN KEWAJIBAN

Hak dan Kewajiban **PIHAK PERTAMA** :

1. **PIHAK PERTAMA** berhak :
 - a. Menerima hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan pasien dari **PIHAK KEDUA**;

PIHAK PERTAMA

		
---	--	--

Halaman 3 dari 8

PIHAK KEDUA

		
---	---	--

- b. Meminta hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan pasien dari **PIHAK KEDUA** jika hasil tidak dikirim setelah 5 (lima) hari;
 - c. Memberikan dan menyampaikan hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan dari **PIHAK KEDUA** kepada pasien.
 - d. Melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan yang dilakukan oleh **PIHAK KEDUA**
2. **PIHAK PERTAMA** berkewajiban :
- a. Memberikan rekomendasi dengan membuat form permintaan pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada **PIHAK KEDUA**;
 - b. Memberikan kewenangan kepada **PIHAK KEDUA** untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada pasien dan atau sampel pasien.

Hak dan Kewajiban **PIHAK KEDUA** :

- 1. **PIHAK KEDUA** berhak :

 - a. Mendapatkan rekomendasi berupa permintaan pemeriksaan laboratorium kesehatan dari **PIHAK PERTAMA**;
 - b. Mendapatkan kewenangan dari **PIHAK PERTAMA** untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada pasien dan atau sampel pasien;
 - c. Memberikan hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada pasien, jika pasien hendak langsung mengambil hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan dari **PIHAK KEDUA**.

- 2. **PIHAK KEDUA** berkewajiban :

 - a. Melaksanakan pemeriksaan laboratorium kesehatan kepada pasien dan atau sampel pasien yang telah direkomendasi oleh **PIHAK PERTAMA**;
 - b. Memberikan hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan pasien kepada **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK PERTAMA

		
---	--	--

PIHAK KEDUA

		
---	---	--

PASAL 7
PEMBERITAHUAN

Setiap pemberitahuan atau permintaan berkaitan dengan perjanjian kerjasama ini dapat ditujukan ke alamat :

1. PIHAK PERTAMA

Klinik Pratama UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Alamat : Jl. Laksda Adisucipto, Papringan, Caturtunggal,
Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa
Yogyakarta, 55281.

PIC : dr. Diana Rismajani

Nomor telepon : (0274) 519675

E-mail : poliklinik_uin_suka_yk@yahoo.com

2. PIHAK KEDUA

PT Cita Mulia q.q. Parahita Diagnostic Center Yogyakarta

Alamat : Jl. Doktor Sutomo No.10, Baciro, Kec. Gondokusuman,
Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55225

PIC : Choirudin

Nomor telepon : (0274) 520850

E-mail : ops08@labparahita.co.id

PASAL 8
BIAYA / HARGA

1. Harga pemeriksaan laboratorium kesehatan sesuai dengan tarif yang berlaku di tempat **PIHAK KEDUA** dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari perjanjian ini.
2. Pemeriksaan dengan klaim yang sudah ditetapkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berupa pemeriksaan MCU Prolanis, Pap Smear, dan GDP Prolanis maka berlaku gratis bagi pasien.
3. Pemeriksaan laboratorium diluar klaim yang sudah ditetapkan Badan

PIHAK PERTAMA

		
---	--	--

Halaman 5 dari 8

PIHAK KEDUA

		
---	---	--

Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) diberlakukan sesuai harga umum dengan potongan harga sebesar 20% (dua puluh persen)

4. Pemeriksaan PCR, Vaksin dan PPD test berlaku harga normal.
5. Jika terjadi perubahan harga maka **PIHAK KEDUA** akan memberitahukan kepada **PIHAK PERTAMA** minimal 30 (tiga puluh) hari sebelum harga baru diberlakukan.

PASAL 9

TATA CARA PEMBAYARAN

1. **PIHAK KEDUA** mengirimkan rekapan tagihan atas biaya pemeriksaan laboratorium selama 1 (satu) bulan berjalan kepada **PIHAK PERTAMA**.
2. **PIHAK PERTAMA** wajib membayar dan melunasi kepada **PIHAK KEDUA** sesuai dengan tagihan yang diterima selambat - lambatnnya 15 (lima belas) hari terhitung sejak diterimanya surat tagihan.
3. Pembayaran dilakukan oleh **PIHAK PERTAMA** dengan cara:
 - a. Transfer ke rekening **PIHAK KEDUA** melalui:
Bank : BNI
Nama Rekening : PT. Cita Mulia - Parahita
Nomor Rekening : 1209364771
 - b. Tunai / Cash dibayarkan melalui kasir **PIHAK KEDUA**.

PASAL 10

JANGKA WAKTU

1. Perjanjian kerjasama ini berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun, terhitung mulai tanggal 1 Januari 2026 sampai dengan tanggal 31 Desember 2026.
2. Perjanjian ini dapat diperpanjang untuk jangka waktu tertentu, dengan pemberitahuan terlebih dahulu secara tertulis oleh **PARA PIHAK** paling lambat 1 (satu) bulan sebelum tanggal perjanjian kerjasama ini berakhir.

PIHAK PERTAMA

		
---	--	--

Halaman 6 dari 8

PIHAK KEDUA

		
---	---	--

PASAL 11

BERAKHIRNYA PERJANJIAN

1. Apabila selambat - lambatnya sampai dengan 1 (satu) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian tidak ada pemberitahuan dari **PARA PIHAK** untuk memperpanjang waktu perjanjian, maka perjanjian berakhir dengan sendirinya.
2. Perjanjian dapat berakhir/batal dengan sendirinya, apabila ada peraturan perundang-undangan dan/atau kebijakan Pemerintah yang tidak memungkinkan berlakunya perjanjian kerjasama ini.
3. Apabila perjanjian kerjasama ini tidak diperpanjang lagi karena alasan apapun, maka pengakhiran perjanjian kerjasama ini tidak mempengaruhi hak dan kewajiban **PARA PIHAK** yang masih harus diselesaikan terlebih dahulu sebagai akibat dari pelaksanaan sebelum berakhirnya perjanjian kerjasama ini.

PASAL 12

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Apabila terjadi permasalahan berupa perbedaan, perselisihan, dan atau kejadian diluar kendali yang tidak dapat dihindarkan (seperti kebakaran dan atau bencana alam berupa banjir, gempa bumi, gunung meletus), maka **PARA PIHAK** sepakat untuk menyelesaikan permasalahan secara musyawarah untuk mufakat dalam jangka waktu paling lama 60 (enam puluh) hari kalender sejak timbulnya permasalahan.

PASAL 13

ADDENDUM/AMANDEMEN

1. Setiap tambahan/perubahan terhadap perjanjian ini hanya dapat dilakukan atas persetujuan tertulis dari **PARA PIHAK**.
2. Apabila salah satu **PIHAK** menghendaki adanya tambahan/perubahan dalam perjanjian ini, maka **PIHAK** yang bersangkutan harus memberitahukan terlebih dahulu maksudnya tersebut secara tertulis kepada **PIHAK** lainnya.
3. Tambahan/perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah disepakati **PARA PIHAK** akan dibuat dan dituangkan dalam Addendum/Amandemen.

PIHAK PERTAMA

		
---	--	--

Halaman 7 dari 8

PIHAK KEDUA

		
---	---	--

PASAL 14

PENUTUP

Demikian Perjanjian Kerjasama ini dibuat dan ditandatangani di Yogyakarta dalam rangkap 2 (dua) diatas kertas bermeterai cukup dan masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama, masing-masing untuk **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** serta dapat digandakan sesuai kebutuhan.

PIHAK PERTAMA
Klinik Pratama UIN
Sunan Kalijaga Yogyakarta



[Signature]
dr. Diana Rismajani
Kepala Klinik Pratama

PIHAK KEDUA
PT Citra Mulia q.q. Parahita
Diagnostic Center Yogyakarta



[Signature]
Choirudin, S.Tr.Kes
Kepala Cabang

PIHAK PERTAMA

<i>[Signature]</i>		
--------------------	--	--

Halaman 8 dari 8

PIHAK KEDUA

<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
--------------------	--------------------	--