



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1511/2023  
TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PELAYANAN KEBIDANAN DAN NEONATAL  
DALAM RANGKA IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR 3 TAHUN 2023 TENTANG STANDAR TARIF PELAYANAN KESEHATAN  
DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa telah dilakukan peninjauan tarif pelayanan kesehatan dengan memperhitungkan kecukupan iuran dan kesinambungan program Jaminan Kesehatan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
- b. bahwa tarif terkait pelayanan kebidanan dan neonatal berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan memerlukan petunjuk lebih lanjut agar memiliki kepastian hukum dalam implementasinya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan dan Neonatal dalam rangka Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 33);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 317);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 853);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 35);
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/75/2023 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Alat Ultrasonografi untuk *Antenatal Care* bagi Dokter Umum di Layanan Primer;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PELAYANAN KEBIDANAN DAN NEONATAL DALAM RANGKA IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 3 TAHUN 2023 TENTANG STANDAR TARIF PELAYANAN KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN.

- KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan dan Neonatal dalam rangka Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, yang selanjutnya disebut Petunjuk Teknis sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEDUA : Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi dinas kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, organisasi profesi, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan penjaminan dan pembayaran atas pelayanan kebidanan dan neonatal dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- KETIGA : Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU bertujuan untuk:
- a. memberikan penjelasan penjaminan dan pembayaran pelayanan kesehatan kebidanan dan neonatal dalam rangka implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
  - b. meningkatkan kualitas pemeriksaan *antenatal care*, persalinan, dan skrining hipotiroid kongenital; dan
  - c. mengoptimalkan cakupan penjaminan pelayanan kesehatan kebidanan dan neonatal berkualitas untuk mendukung penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.
- KEEMPAT : Penjaminan dan pembayaran atas pelayanan kesehatan kebidanan dan neonatal dilaksanakan dengan ketentuan:
- a. pelayanan pengambilan sampel untuk Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan persalinan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dibayarkan dalam satu paket tarif persalinan.
  - b. dalam hal pengambilan sampel untuk Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) belum dapat dilakukan dalam rangkaian pelayanan persalinan di Fasilitas Kesehatan Tingkat

Pertama (FKTP), tarif persalinan tetap dibayarkan sesuai dengan tarif paket persalinan paling lambat tanggal 1 September 2023.

- c. pelayanan *Ultrasonografi* (USG) yang dilaksanakan oleh dokter umum lulusan sebelum tahun 2012 yang belum memiliki sertifikat pelatihan USG berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/ 75/2023 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Alat Ultrasonografi untuk *Antenatal Care* Bagi Dokter Umum di Layanan Primer, tetap dapat dibayarkan sesuai dengan tarif paket *Antenatal Care* (ANC) dengan persyaratan dokter telah mengikuti pelatihan, workshop, atau orientasi yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan, organisasi profesi, balai pelatihan kesehatan, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan.


KELIMA : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan memiliki daya laku surut sejak tanggal 9 Januari 2023.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 20 Juli 2023

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,  
  
Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1511/2023  
TENTANG PETUNJUK TEKNIS  
PELAKSANAAN PELAYANAN KEBIDANAN  
DAN NEONATAL DALAM RANGKA  
IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI  
KESEHATAN NOMOR 3 TAHUN 2023  
TENTANG STANDAR TARIF PELAYANAN  
KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN  
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PELAYANAN KEBIDANAN DAN NEONATAL  
DALAM RANGKA IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR 3 TAHUN 2023 TENTANG STANDAR TARIF PELAYANAN KESEHATAN  
DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN

A. Latar Belakang

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan prioritas nasional dan target global pada Sustainable Development Goals (SDGs). Pada saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan *Longform* Sensus Penduduk tahun 2020 adalah 189/100.000 Kelahiran Hidup (KH) yang harus terus diturunkan untuk dapat mencapai target RPJMN pada tahun 2024 menjadi 183 /100.000 KH. Sementara itu, berdasarkan *Longform* Sensus Penduduk tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 16,8/1.000 KH dan target RPJMN tahun 2024 adalah 16/1.000 KH. Meskipun data terakhir menunjukkan penurunan kematian ibu dan kematian bayi baru lahir di Indonesia, angka tersebut masih jauh dari target SDGs tahun 2030, sehingga diperlukan adanya kebijakan khusus yang menggerakkan berbagai pemangku kepentingan untuk mengambil peran dalam mencegah kematian ibu dan bayi, baik peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan tenaga Kesehatan, maupun pembiayaan.

Setelah dilakukan peninjauan dengan memperhitungkan kecukupan iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan kesinambungan program, maka disusun Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang

Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Menindaklanjuti terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, telah dilakukan sosialisasi Permenkes tersebut yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama BPJS Kesehatan kepada Kantor Cabang BPJS Kesehatan, dinas kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FKTP, FKRTL) serta organisasi profesi terkait.

Dari rangkaian proses sosialisasi Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 yang telah dilakukan, teridentifikasi beberapa isu dalam implementasi pelayanan masa hamil, persalinan dan SHK yang perlu diklarifikasi dalam melakukan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan. Sehubungan hal tersebut, diperlukan Petunjuk Teknis Pelayanan Kebidanan dan Neonatal dalam rangka Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

#### B. Kebijakan Pelayanan Kebidanan dan Neonatal dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

Pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir merupakan pelayanan kesehatan esensial yang bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan ibu dimulai dari pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil termasuk pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), persalinan, sampai setelah melahirkan. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan neonatal esensial, skrining bayi baru lahir termasuk skrining hipotiroid kongenital, dan pemberian komunikasi, informasi, edukasi.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan masa hamil, persalinan, dan skrining hipotiroid kongenital menyesuaikan dengan terbitnya Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil
  - a. Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan melalui kegiatan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi:

- 1) 1 (satu) kali pada trimester pertama dilakukan oleh dokter beserta pemeriksaan 10T (sesuai waktu pemeriksaan, termasuk laboratorium dasar Hb, Gluko Protein Uri dan triple eliminasi) dan pemeriksaan ultrasonografi (USG);
  - 2) 2 (dua) kali pada trimester kedua dapat dilakukan oleh dokter atau bidan; dan
  - 3) 3 (tiga) kali pada trimester ketiga dilakukan oleh dokter atau bidan, dengan kunjungan kelima dilakukan oleh dokter beserta pemeriksaan 10T (sesuai waktu pemeriksaan), dan USG.
- b. Dalam kondisi tertentu, yakni:
- 1) karena tidak ada dokter dalam area yang masih terjangkau; atau
  - 2) tidak ada sarana pemeriksaan USG dalam area yang masih terjangkau,
- pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama dan trimester ketiga sebagaimana dimaksud pada angka 1 dapat dilakukan oleh dokter atau bidan tanpa pemeriksaan USG, atau melakukan rujukan horizontal layanan ANC pada trimester pertama atau ANC kelima secara lengkap (10T dan USG).
- c. Pemeriksaan USG skrining obstetri merupakan kompetensi 4A dokter umum sesuai standar kompetensi dokter umum Indonesia tahun 2012 (SKDI 2012), sehingga dapat dilakukan pada FKTP (Puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan rumah sakit kelas D pratama) yang terdapat dokter umum memiliki kompetensi USG skrining obstetri. Kompetensi USG obstetri dasar terbatas untuk lulusan dokter sebelum tahun 2012 diperoleh dari pendidikan, pelatihan, workshop, atau orientasi yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan, organisasi profesi, balai pelatihan kesehatan, atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Pemeriksaan triple eliminasi dalam pemeriksaan kehamilan oleh FKTP selain Puskesmas dapat dilakukan dengan rujukan horizontal ke Puskesmas dengan pembiayaan program.
- e. Ketentuan pelayanan masa hamil atau *antenatal care* sebagai dasar pembiayaan baik bersumber dari anggaran program, dana



alokasi khusus, maupun BPJS Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

2. Pelayanan Persalinan

- a. Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual, pelayanan persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Pelayanan persalinan dilakukan oleh:
  - 1) Tim paling sedikit terdiri atas 1 (satu) orang dokter dan 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, yaitu:
    - a) dokter, bidan, dan perawat; atau
    - b) dokter dan 2 (dua) bidan.
  - 2) Dalam hal terdapat keterbatasan dokter, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang tenaga kesehatan, yaitu:
    - a) bidan dan bidan; atau
    - b) bidan dan perawat.
  - 3) Keterbatasan dokter sebagaimana dimaksud dalam poin 2) adalah:
    - a) tidak ada dokter di tempat sewaktu ibu datang dalam keadaan inpartu kala II (dua); atau
    - b) waktu tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia dokter lebih dari 1 (satu) jam.
- c. Pembiayaan pelayanan persalinan oleh dokter dan/atau bidan yang berpraktik di FKTP, tempat praktik mandiri dokter, atau tempat praktik mandiri bidan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dibayarkan dengan syarat:
  - 1) penolong utama persalinan memiliki surat izin praktik dokter atau surat izin praktik bidan di fasilitas pelayanan kesehatan tempat persalinan; dan

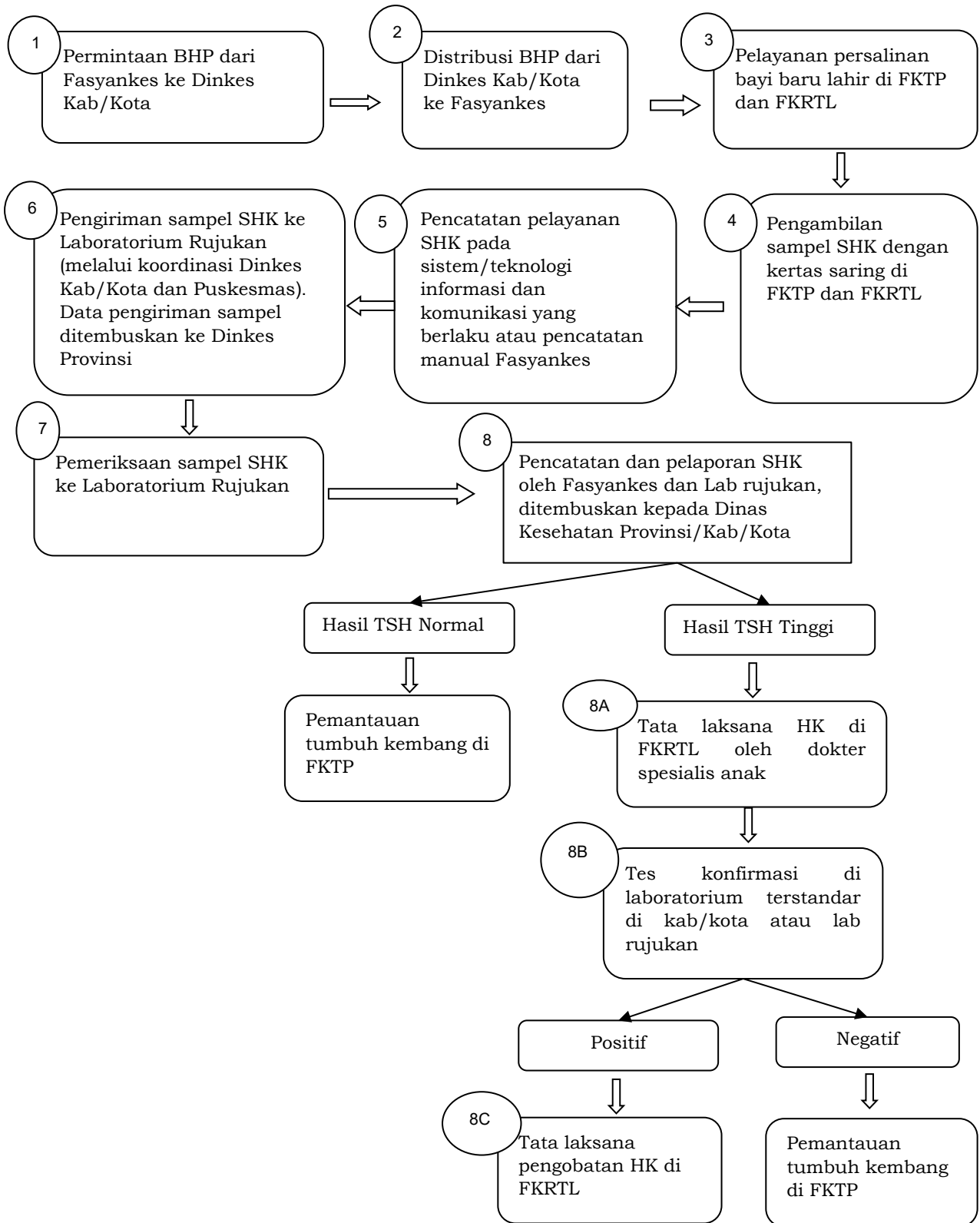
- 2) tenaga kesehatan pendamping penolong persalinan memiliki surat izin praktik (bidan atau perawat). Surat izin praktik tenaga kesehatan pendamping penolong persalinan dapat di fasilitas pelayanan kesehatan tempat persalinan atau fasilitas pelayanan kesehatan lain tetapi memiliki perjanjian kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan tempat persalinan.
  - d. Sebagai kelengkapan data dukung klaim persalinan yang dilakukan oleh tim, keterangan penolong utama persalinan, dan pendamping penolong persalinan dapat dilihat dalam rekam medis pasien baik elektronik maupun manual.
  - e. Pelayanan persalinan dengan tindakan emergensi dasar dilaksanakan di FKTP PONED yang ditetapkan oleh pemerintah daerah setempat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Tarif pelayanan persalinan dengan tindakan emergensi dasar di FKTP PONED:
    - 1) Penjaminan pelayanan persalinan harus diberikan sesuai tata laksana pelayanan persalinan.
    - 2) Pelayanan persalinan dengan tindakan emergensi dasar di FKTP PONED dilaksanakan minimal 2 (dua) hari, tarif pelayanan dibayarkan sesuai dengan tarif pelayanan persalinan PONED.
    - 3) Dalam hal pelayanan persalinan dengan tindakan emergensi dasar di FKTP PONED dilaksanakan kurang dari 2 (dua) hari, tarif pelayanan dibayarkan sesuai dengan tarif pelayanan persalinan NON PONED.
  - f. Ketentuan pelayanan persalinan sebagai dasar pembiayaan baik bersumber dari anggaran program, dana alokasi khusus, maupun BPJS Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
3. Pelayanan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)
    - a. Pelaksanaan SHK dilakukan pada semua bayi lahir di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan sesuai waktu yang direkomendasikan.
    - b. Pembiayaan SHK

- 1) Pembiayaan bahan habis pakai SHK
  - a) bahan habis pakai dalam pelayanan SHK terdiri dari kertas saring, lancet pediatrik, sarung tangan, kapas, alkohol, dan kasa steril.
  - b) fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan maka kertas saring dan lancet pediatrik akan didistribusikan dari dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan rencana kebutuhan yang disampaikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.
  - c) tempat praktik mandiri bidan yang berjejaring dengan fasilitas pelayanan kesehatan mendapat bahan habis pakai di bawah koordinasi fasilitas pelayanan kesehatan tempat berjejaring.
- 2) Pembiayaan jasa pengambilan sampel SHK  
Pembiayaan jasa pengambilan sampel SHK oleh FKTP (termasuk bidan jejaring) dan FKRTL yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan masuk dalam paket tarif persalinan sesuai dengan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- 3) Ketentuan penjaminan pengambilan sampel SHK sebagai bagian dari paket persalinan JKN berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan sebagai berikut:
  - a) Pelaksanaan pengambilan sampel SHK ditujukan untuk seluruh bayi yang lahir di FKTP (termasuk jejaring bidan) maupun FKRTL baik milik pemerintah atau swasta, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter, bidan, perawat, maupun Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) tanpa memerlukan sertifikasi khusus.
  - b) Ketentuan pengambilan sampel (spesimen darah) untuk SHK:
    - (1) Pengambilan spesimen darah dilakukan ketika umur bayi 48 sampai 72 jam dengan perkecualian sebagai berikut:

- (a) Jika bayi harus pulang sebelum 48 jam, pengambilan sampel dilakukan setelah bayi berusia 24 jam.
  - (b) Bayi lahir prematur/BBLR dalam keadaan stabil tetap dilakukan pengambilan sampel. Bila hasil negatif pengambilan sampel diulang pada usia 2 minggu.
  - (c) Bayi sakit kritis yang dirawat di NICU, pengambilan sampel dapat ditunda sampai umur 2 minggu.
  - (d) Batas pengambilan sampel sampai umur bayi maksimal 2 minggu.
- (2) FKTP dan jejaringnya serta FKRTL penolong persalinan dapat merujuk pelaksanaan SHK ke fasilitas pelayanan kesehatan lain. Besaran tarif penggantian biaya pemeriksaan SHK disepakati antara fasilitas pelayanan kesehatan perujuk dan penerima rujukan. Bagi peserta JKN tidak boleh dikenakan urun biaya.
- 4) Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan setelah tanggal 1 September 2023 hanya dapat dibayarkan oleh BPJS Kesehatan jika disertai bukti pengambilan sampel SHK, kecuali dalam kondisi:
- a) bayi tidak dimungkinkan untuk diambil sampel SHK dibuktikan dengan surat keterangan dokter atau tenaga kesehatan yang merawat (Formulir 1); atau
  - b) pada daerah dengan akses sulit (interval waktu antara pengambilan sampel hingga sampai di laboratorium rujukan lebih dari 14 hari), bencana, dan/atau dengan sumber daya terbatas (tidak memiliki dokter atau bidan atau perawat atau Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) dibuktikan dengan surat keterangan dari kepala dinas kesehatan setempat (Formulir 2).
- 5) Pasien dengan KTP berbeda dengan lokasi fasilitas pelayanan kesehatan, pemeriksaan SHK tetap dapat dilaksanakan dengan pembiayaan bahan habis pakai dan jasa pemeriksaan sampel di laboratorium rujukan berasal dari

DAK nonfisik kabupaten/kota tempat fasilitas pelayanan kesehatan pelayanan atau diklaim ke APBN Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

C. Alur Pelayanan SHK dengan pembiayaan dari APBN/DAK Nonfisik sebagai berikut:



Pembiayaan:

- Nomor 2, 6, 7, 8B = DAK Non Fisik/ APBD/ APBN
- Nomor 3,4 = paket persalinan JKN
- Nomor 8A, 8C = JKN

D. Formulir 1

Format Surat Keterangan Dokter atau Tenaga Kesehatan

KOP FASILITAS KESEHATAN

---

Pernyataan Tidak Dilakukan Skrining  
Hipotiroid Kongenital

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIP :

Pangkat/ Golongan :

Jabatan :

Menyatakan bahwa :

Nama Bayi : Jenis kelamin L / P

Tanggal lahir :

No Rekam Medik :

Nama Ibu :

Tidak dapat dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital dengan alasan (lingkari/  
pilih salah satu atau lebih kondisi yang sesuai) :

- 1) Bayi tidak dimungkinkan untuk diambil sampel SHK dibuktikan dengan surat keterangan tenaga kesehatan yang merawat.
- 2) Daerah dengan akses sulit (interval waktu antara pengambilan sampel hingga sampai di laboratorium rujukan lebih dari 14 hari), bencana, dan atau dengan sumber daya terbatas (tidak memiliki dokter atau bidan atau perawat atau Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM))

Mengetahui,  
Petugas Fasyankes

.....20....

Orang tua / wali

(Nama jelas)

E. Formulir 2

Format Surat Keterangan Kepala Dinas Kesehatan

KOP DINAS KESEHATAN

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Pangkat/ Golongan :

Jabatan :

Dengan ini menyatakan bahwa Fasyankes (nama Fasyankes) yang berada di wilayah Dinas Kesehatan Provinsi ... Kabupaten/Kota .. tidak dapat mengimplementasikan pemeriksaan SHK pada bayi baru lahir sejak tanggal ... sampai dengan tanggal ... karena \*):

1. Daerah dengan akses sulit (interval waktu antara pengambilan sampel hingga sampai di laboratorium rujukan lebih dari 14 hari);
2. Terjadi bencana;
3. Sumber daya terbatas (tidak memiliki dokter, bidan, perawat, atau Ahli Teknologi Laboratorium Medik;
4. alasan lain, sebutkan ...

Demikian surat pernyataan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Atas perhatian dan kerja samanya, kami ucapkan terimakasih.

.....20....

Kepala Dinas Kesehatan  
Prov/ Kab/Kota

\*) pilih salah satu atau lebih kondisi yang sesuai

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003