



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.02.02/MENKES/363/2015**

TENTANG

**PERUBAHAN KEDUA ATAS KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 328/MENKES/SK/IX/2013 TENTANG
FORMULARIUM NASIONAL**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang** : a. bahwa sehubungan adanya perubahan restriksi obat, penggunaan obat yang memerlukan keahlian khusus, penambahan jenis obat dan bentuk sediaan obat, perlu dilakukan penyesuaian daftar obat dalam Formularium Nasional;
- b. bahwa Formularium Nasional yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/Menkes/SK/IX/2013 tentang Formularium Nasional sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 159/Menkes/SK/V/2014 perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kebutuhan hukum sesuai kajian pola penyakit yang terjadi di Indonesia;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/Menkes/SK/IX/2013 tentang Formularium Nasional;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

2. Undang-Undang ...



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 2 -

2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. 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);
7. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/Menkes/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);

11. Keputusan ...



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3 -

11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/VI/2013 tentang Komite Nasional Penyusunan Formularium Nasional 2013;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/Menkes/SK/IX/2013 tentang Formularium Nasional sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 159/Menkes/SK/V/2014;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 328/MENKES/SK/IX/2013 TENTANG FORMULARIUM NASIONAL.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/Menkes/SK/IX/2013 tentang Formularium Nasional sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 159/Menkes/SK/V/2014 diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Sub Kelas Terapi 1.1 pada Kelas Terapi 1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
1.ANALGESIK, ANTIPIRETIK, ANTIINFLAMASI NON STEROID, ANTIPIRAI				
1.1 ANALGESIK NARKOTIK				
1	fentanil			
	inj : Hanya untuk nyeri sedang hingga berat yang tidak respon dengan opioid lainnya dan harus diberikan oleh tim medis yang dapat melakukan resusitasi.			
	patch : Untuk nyeri pada pasien kanker yang tidak teratasi dengan analgetik opioid. Terapi harus dimulai dari non opioid terlebih dahulu jika memungkinkan.			
1.	inj 0,05 mg/mL (i.v)		√	√
2.	patch 12,5 mcg/jam		√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
	3. patch 25 mcg/jam		√	√
	4. patch 50 mcg/jam		√	√
2	hidromorfon HCl			
	1. tab oros 8 mg		√	√
	2. tab oros 16 mg		√	√
3	kodein			
	1. tab 10 mg	√	√	√
	2. tab 20 mg	√	√	√
4	morfin HCl			
	Hanya untuk pemakaian pada tindakan anestesi atau perawatan di Rumah Sakit dan untuk mengatasi nyeri kanker yang tidak respon /terhadap analgetik non narkotik atau nyeri pada serangan jantung.			
	1. tab 10 mg		√	√
	2. tab SR 10 mg		√	√
	3. tab SR 15 mg		√	√
	4. tab sal selaput 30 mg		√	√
	5. inj 10 mg/mL (i.m./s.k/i.v.)		√	√
5	petidin			
	1. inj 50 mg/mL (i.m./s.k./i.v.)		√	√
	Hanya untuk tindakan anestesi dan nyeri sedang hingga berat pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit.			
	Tidak digunakan untuk nyeri kanker.			
6	sufentanil			
	1. inj 5 mcg/mL (i.v.)		√	√
	Hanya untuk tindakan anestesi yang diberikan dokter anestesi.			

2. Ketentuan Kelas Terapi 5 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
5. ANTIEPILEPSI – ANTIKONVULSI				
1	diazepam			
	1. inj 5 mg/mL (i.v.)	√	√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
		Hanya untuk i.v.			
	2.	lar. rektal 5 mg/2,5 mL	√	√	√
	3.	lar. rektal 10 mg/2,5 mL	√	√	√
2	fenitoin Na				
	1.	kaps 50 mg*	√	√	√
	2.	kaps 100 mg*	√	√	√
	3.	inj 100 mg/2 mL	√	√	√
		Dapat digunakan untuk status konvulsivus.			
	4.	inj 50 mg/mL	√	√	√
		Dapat digunakan untuk status konvulsivus.			
3	fenobarbital				
	1.	tab 30 mg*	√	√	√
	2.	tab 100 mg*	√	√	√
	3.	inj 50 mg/mL		√	√
4	gabapentin				
		Hanya untuk <i>post neurapetic neuralgia</i> , dan <i>neurapetic diabeticum</i> , dan tidak untuk <i>rest leg less syndrome</i> .			
	1.	kaps 100 mg		√	√
	2.	kaps 300 mg		√	√
5	karbamazepin*				
	1.	tab 200 mg	√	√	√
	2.	sir 100 mg/5 mL	√	√	√
6	klonazepam				
	1.	kaps 2 mg		√	√
7	magnesium sulfat				
		Hanya untuk kejang pada preeklampsia dan eklampsia. Tidak digunakan untuk kejang lainnya.			
	1.	inj 20 %	√	√	√
	2.	inj 40 %	√	√	√
8	topiramat				
	1.	tab 25 mg			√
	2.	tab 50 mg			√
	3.	tab 100 mg			√
9	valproat*				



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
	Dapat digunakan untuk epilepsi umum (<i>general epilepsy</i>).			
	1. tab sal 250 mg	√	√	√
	2. tab sal 500 mg	√	√	√
	3. tab SR 250 mg		√	√
	4. tab SR 500 mg		√	√
	5. sir 250 mg/5 mL	√	√	√

3. Ketentuan Sub Sub Sub Kelas Terapi 6.2.2.6 pada Kelas Terapi 6 Sub Sub Kelas Terapi 6.2 Sub Sub Kelas Terapi 6.2.2 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
6. ANTIINFEKSI					
6.2 ANTIBAKTERI					
6.2.2 Antibakteri Lain					
6.2.2.6 Kuinolon					
1	levofloksasin				
	Tidak digunakan untuk pasien usia < 18 tahun.				
	1.	tab 500 mg		√	√
	2.	inf 5 mg/mL		√	√
2	moksifloksasin				
	Untuk bakteri ANP (dibuktikan dengan hasil kultur).				
	1.	tab 400 mg			√
	2.	inf 400 mg/250 mL			√
3	ofloksasin				
	1.	tab 200 mg		√	√
	2.	tab 400 mg		√	√
4	siprofloksasin				
	Tidak digunakan untuk pasien usia < 18 tahun.				
	1.	tab scored 500 mg	√	√	√
	2.	inf 2 mg/mL		√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

4. Ketentuan angka 2 pada Kelas Terapi 6 Sub Kelas Terapi 6.6 Sub Sub Kelas Terapi 6.6.2 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
6. ANTIINFEKSI				
6.6 ANTIVIRUS				
6.6.2 Anti Sitomegalovirus (CMV)				
2	valgansiklovir			
	Hanya sebagai profilaksis pasien yang menjalani transplantasi organ.			
	1. tab sal 450 mg		√	√

5. Ketentuan Kelas Terapi 7 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
7. ANTIMIGREN dan ANTIVERTIGO					
7.1 ANTIMIGREN					
7.1.1 Profilaksis					
1	propranolol				
	1.	tab 10 mg	√	√	√
	2.	tab 40 mg		√	√
7.1.2 Serangan Akut					
1	ergotamin				
	Dapat digunakan untuk serangan migren akut.				
	1.	tab 1 mg	√	√	√
2	kombinasi				
	a.	ergotamin 1 mg			
	b.	kafein 50 mg			
		1. tab		√	√
7.2 ANTIVERTIGO					
1	betahistin				
	1.	tab 6 mg		√	√
	2.	tab 24 mg		√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

6. Ketentuan Sub Kelas Terapi 8.3 pada Kelas Terapi 8 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
8. ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF				
8.3 SITOTOKSIK				
1	asparaginase			
	Untuk leukemia limfoblastik akut.			
	1. serb inj 10.000 UI/vial			√
2	bevasizumab			
	Untuk kanker kolorektal metastatik.			
	1. inj 25 mg/mL			√
3	bleomisin			
	Untuk <i>squamous cell carcinoma</i> pada daerah kepala dan leher, serviks, esofagus, penis, testis, kulit, paru, glioma, Non-Hodgkin Limfoma, plerodesis.			
	1. serb inj 15 mg/mL			√
4	busulfan			
	1. tab salut 2 mg			√
5	dakarbazin			
	Untuk melanoma malignan metastatik, sarkoma dan penyakit Hodgkin.			
	1. serb inj 100 mg/vial			√
	2. serb inj 200 mg/vial			√
6	daktinomisin			
	a) Untuk tumor Wilms, rabdomiosarkom pada anak, sarkoma Ewings, dan Ca testis non seminoma metastatik.			
	b) Neoplasia trofoblastik gestasional.			
	1. inj 0,5 mg/vial (i.v.)			√
7	daunorubisin			
	Untuk leukemia akut.			
	1. serb inj 20 mg/vial			√
8	doksorubisin			
	Dosis kumulatif maksimum (seumur hidup): 500 mg/m ² .			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

KELAS TERAPI	SUB/KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	1.	Serb inj 10 mg/vial (i.v.)			√
	2.	serb inj 50 mg/vial			√
9	dosetaksel				
	Untuk kanker kepala dan leher, paru, payudara, ovarium dan prostat.				
	1.	inj 20 mg/0,5 mL			√
	2.	inj 80 mg/2 mL			√
10	epirubisin				
	1.	serb inj 10 mg/5 mL			√
	2.	serb inj 50 mg/25 mL			√
11	erlotinib				
	Hanya untuk adenokarsinoma dengan EGFR mutasi positif.				
	1.	tab sal selaput 100 mg			√
	2.	tab sal selaput 150 mg			√
12	etoposid				
	Untuk kanker testis, kanker paru, <i>germ cell tumor</i> , retinoblastoma, neuroblastoma, sarkoma dan limfoma maligna.				
	1.	kaps 100 mg			√
	2.	inj 20 mg/mL			√
13	fludarabin				
	Hanya untuk BCLL atau AML.				
	1.	tab sal 10 mg			√
	2.	inj 50 mg/vial			√
14	fluorourasil				
	Untuk kanker kepala dan leher, saluran cerna, payudara, leher rahim, dan kanker serviks.				
	1.	inj 50 mg/mL (i.v.)			√
	2.	inj 500 mg/5 mL			√
	3.	inj 250 mg/mL			√
	4.	serb inj 250 mg			√
15	gefitinib				
	Hanya untuk terapi lini pertama NSCLC jenis <i>non-squamous</i> (Adenocarcinoma) dengan EGFR mutasi positif serta bagi pasien stadium lanjut yang telah diberi kemoterapi atau yang tidak cocok dengan pemberian kemoterapi				



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 10 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
	sebelumnya.			
	1. tab 250 mg			√
16	gemsitabin			
	Untuk kanker pankreas, paru, payudara metastatik, ovarium dan kandung kemih.			
	1. inj 200 mg/vial			√
	2. inj 1.000 mg/vial			√
17	hidroksi urea			
	Untuk leukemia granulositik kronik, trombositosis esensial, polisitemia vera, dan thalasemia.			
	1. tab 500 mg			√
18	ifosfamid			
	Diberikan bersama mesna.			
	1. serb inj 500 mg/vial			√
	2. serb inj 1.000 mg/vial			√
	3. serb inj 2.000 mg/vial			√
19	imatinib mesilat			
	Diindikasikan pada:			
	a) LGK/CML dan LLA/ALL dengan pemeriksaan kromosom Philadelphia positif atau BCR-ABL positif.			
	b) GIST yang <i>unceptable</i> dengan hasil pemeriksaan CD 117 positif.			
	1. tab sal selaput 100 mg			√
20	irinotekan			
	Hanya digunakan untuk <i>Ca Colon</i> dan <i>rectum metastatic</i> . Harus diberikan bersama dengan 5 FU.			
	1. inj 20 mg/mL			√
	2. inf 20 mg/mL			√
21	kapesitabin			
	Hanya digunakan untuk kanker kolorektal dan metastatik <i>breast cancer</i> .			
	1. tab 500 mg			√
22	karboplatin			
	Tergantung AUC (<i>Area Under the Curve</i>).			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	1.	inj 50 mg/5 mL			√
	2.	inj 150 mg/15 mL			√
	3.	inj 450 mg/45 mL			√
23	klorambusil				
	1.	tab 2 mg			√
24	lapatinib				
	Untuk kanker payudara metastasis yang tidak memberikan respon terhadap transtuzumab dengan hasil pemeriksaan HER2 (CerbB2) positif 3 atau ISH positif dan dikombinasi dengan kemoterapi, <i>second line</i> untuk metastase otak.				
	1.	tab 250 mg			√
25	melfalan				
	Untuk multiple mieloma.				
	1.	tab 2 mg			√
26	merkaptopurin				
	1.	tab 50 mg			√
27	metotreksat				
	1.	tab/2,5 mg			√
	2.	serb inj 5 mg/vial (i.v./i.m./i.t.)			√
	Sediaan injeksi:				
	a)	Untuk koriokarsinoma, kanker serviks, payudara, osteosarkoma, neuroblastoma, retinoblastoma, kolorektal, leukemia akut, limfoma Burkitt dan non Hodgkin dan sebagai imunosupresan.			
	b)	Untuk PTG (Penyakit Throphoblastic Ganas).			
	3.	serb inj 50 mg/2 mL			√
	Tidak untuk intra tekal.				
28	mitomisin C (<i>crystallin</i>)				
	Hanya digunakan untuk kasus yang tidak bisa diatasi dengan obat primer/lini pertama.				
	1.	inj 2 mg/mL			√
	2.	serb inj 10 mg/vial			√



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 12 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
29	nilotinib				
	1.	kaps 150 mg			√
	2.	kaps 200 mg			√
30	oksaliplatin				
	Hanya digunakan untuk kanker kolorektal metastase dan adjuvant stadium III.				
	1.	serb inj 50 mg/vial			√
	2.	serb inj 100 mg/vial			√
31	paklitaksel				
	1.	inj 30 mg/vial			√
	2.	inj 100 mg/vial			√
	3.	inj 300 mg/vial			√
32	rituksimab				
	Untuk semua jenis Limfoma malignum Non Hodgkins (LNH) dengan hasil pemeriksaan CD20 positif.				
	1.	inj 100 mg/10 mL			√
	2.	inj 500 mg/50 mL			√
33	setuksimab				
	a)	Kanker kolorektal metastatik dengan hasil pemeriksaan KRAS <i>wild type</i> positif (normal).			
	b)	Kanker kepala dan leher tipe squamosa dan dikombinasi dengan kemoterapi atau radiasi.			
	1.	inj 5 mg/mL			√
34	siklofosfamid				
	Untuk kanker payudara, limfoma malignum, leukemia akut dan kronik, kanker ovarium dan sebagai immunosupresan.				
	1.	tab sal 50 mg			√
	2.	serb inj 200 mg/vial (i.v.)			√
	3.	serb inj 500 mg/vial (i.v.)			√
	4.	serb inj 1000 mg/vial (i.v.)			√
35	sisplatin				
	1.	serb inj 10 mg			√
	2.	serb inj 50 mg			√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
36	sitarabin			
	Untuk leukemia akut dan limfoma maligna.			
	1. inj 100 mg (i.m/i.v/s.k)			√
	2. inj 500 mg/10 mL			√
37	temozolamid			
	Hanya untuk glioblastoma.			
	1. kaps 20 mg			√
	2. kaps 100 mg			√
38	trastuzumab			
	Untuk kanker payudara metastasis dengan hasil pemeriksaan HER2 positif 3 (+++) atau ISH positif.			
	1. serb inj 440 mg/vial			√
39	vinblastin			
	Hanya untuk indikasi Limfoma Malignum (Hodgkins), kanker testis stadium lanjut (termasuk <i>germ cells carcinoma</i>), kanker kandung kemih, histiosis, dan melanoma.			
	1. serb inj 10 mg/mL			√
40	vinkristin			
	Untuk leukemia, Limfoma Maligna Non Hodgkins (LNH), rabdomiosarkoma dan Ewing Sarcoma, osteosarkoma, trofoblastik ganas dan multipel mieloma.			
	1. serb inj 1 mg (i.v.)			√
	2. serb inj 2 mg/2 mL (i.v.)			√
41	vinorelbin			
	a) <i>Non Small Cell Lung Cancer</i> (NSCLC).			
	b) Terapi lini kedua pada kasus kanker payudara.			
	1. inj 10 mg/mL			√



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 14 -

7. Ketentuan angka 2 pada Kelas Terapi 8 Sub Kelas Terapi 8.4 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENE-RIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
8. ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF					
8.4 LAIN – LAIN					
2	asam zoledronat				
	a)	Hiperkalsemia akibat keganasan.			
	b)	Metastase tulang.			
	1.	inf 4 mg/100 mL			√

8. Ketentuan pada Kelas Terapi 9 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
9. ANTIPARKINSON					
1	kombinasi :				
	a.	benserazid 25 mg			
	b.	levodopa100 mg			
		1.kaps	√	√	√
		2.kaps disp	√	√	√
2	kombinasi :				
	a.	levodopa100 mg			
	b.	karbidopa 25 mg			
	c.	entekapon 200 mg			
		1.tab			√
3	pramipeksol				
	1.	tab ER 0,375 mg		√	√
	2.	tab ER 0,750 mg		√	√
4	ropinirol				
	1.	tab sal 2 mg		√	√
	2.	tab sal 4 mg		√	√
	3.	tab sal 8 mg		√	√
5	triheksifenidil				
	1.	tab 2 mg	√	√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 15 -

9. Ketentuan angka 2 pada Kelas Terapi 11 Sub Kelas Terapi 11.1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
11. PRODUK DARAH dan PENGANTI PLASMA				
11.1 PRODUK DARAH				
2	faktor VIII			
	Faktr VIII (unit) = BB (kg) x % (target plasma – kadar F VIII pasien).			
	1. serb inj 250 UI/vial + pelarut 5 mL			√
	Untuk terapi kasus hemofili A dengan perdarahan.			
	Dibawah pengawasan ahli hematologi dan atau ahli penyakit dalam dan anak.			
	2. serb inj 500 UI/vial + pelarut 5 mL.			√
	Untuk terapi kasus hemofili A dengan perdarahan.			
	Dibawah pengawasan ahli hematologi dan atau ahli penyakit dalam dan anak.			
	3. serb inj 230 - 340 UI			√
	4. serb inj 480 - 600 UI			√
	5. serb inj 1.000 UI			√

10. Ketentuan pengurangan angka 1 pada Kelas Terapi 15 Sub Kelas Terapi 15.1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENE-RIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
15. DIURETIK dan OBAT untuk HIPERTROFI PROSTAT				
15.1 DIURETIK				
1	amilorid			
	1. tab 5 mg	√	√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 16 -

11. Ketentuan angka 1 pada Kelas Terapi 16 Sub Kelas Terapi 16.2 Sub Sub Kelas Terapi 16.2.1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
16. HORMON, OBAT ENDOKRIN LAIN dan KONTRASEPSI					
16.2 ANTIDIABETES					
16.2.1 Antidiabetes Oral					
1	akarbose*				
	1.	tab 50 mg		√	√
	2.	tab 100 mg		√	√

12. Ketentuan Sub Kelas Terapi 17.3 pada Kelas Terapi 17 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
17. OBAT KARDIOVASKULER					
17.3 ANTIHIPERTENSI					
Catatan:					
Pemberian obat antihipertensi harus didasarkan pada prinsip dosis titrasi, mulai dari dosis terkecil hingga tercapai dosis dengan <i>outcome</i> tekanan darah terbaik.					
1	amlodipin*				
	1.	tab 5 mg	√	√	√
	2.	tab 10 mg	√	√	√
2	atenolol*				
	1.	tab 50 mg	√	√	√
	2.	tab 100 mg		√	√
3	beraprost sodium				
	Untuk hipertensi pulmonal.				
	1.	tab 20 mcg		√	√
4	bisoprolol*				
	Hanya untuk kasus hipertensi.				
	1.	tab 5 mg		√	√
5	diltiazem				
	1.	tab 30 mg*		√	√
	2.	kaps SR 100 mg*		√	√
	3.	kaps SR 200 mg*		√	√
	4.	serb inj 10 mg/10 mL		√	√
	Untuk hipertensi berat.				
	5.	inj 25 mg/5 mL		√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 17 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
		Untuk hipertensi berat atau angina pectoris pada kasus rawat inap.			
	6.	serb inj 50 mg/vial		√	√
		Untuk hipertensi berat atau angina pectoris pada kasus rawat inap.			
6		doksazosin*			
	1.	tab 1 mg		√	√
	2.	tab 2 mg		√	√
7		hidroklorotiazid*			
	1.	tab 25 mg	√	√	√
8		imidapril*			
	1.	tab 5 mg		√	√
	2.	tab 10 mg		√	√
9		irbesartan*			
		Untuk hipertensi yang intoleransi terhadap ACE inhibitor.			
	1.	tab 150 mg		√	√
	2.	tab 300 mg		√	√
10		kandesartan*			
		Untuk hipertensi yang intoleransi terhadap ACE inhibitor.			
	1.	tab 8 mg		√	√
	2.	tab 16 mg		√	√
11		kaptopril*			
	1.	tab 12,5 mg	√	√	√
	2.	tab 25 mg		√	√
	3.	tab 50 mg		√	√
12		klonidin			
		Untuk hipertensi berat pada kasus rawat inap.			
	1.	tab 0,15 mg*		√	√
	2.	inj 150 mcg/mL		√	√
13		klortalidon			
	1.	tab 50 mg	√	√	√
14		lisinopril*			
	1.	tab 5 mg		√	√
	2.	tab 10 mg		√	√
	3.	tab 20 mg		√	√
15		metildopa*			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 18 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	Selektif untuk wanita hamil.				
	1.	tab sal 250 mg		√	√
16	nifedipin*				
	1.	kaps 10 mg	√	√	√
		Hanya untuk preeklampsia dan tokolitik.			
	2.	tab SR 20 mg		√	√
	3.	tab SR 30 mg		√	√
17	nikardipin				
	1.	inj 10 mg/vial		√	√
18	nimodipin				
	Untuk pendarahan <i>sub arachnoid</i> .				
	1.	tab 30 mg			√
	2.	inf 0,2 mg/mL			√
19	perindoprilarginin*				
	1.	tab 5 mg		√	√
20	propranolol*				
	1.	tab 10 mg	√	√	√
21	ramipril*				
	1.	tab 2,5 mg		√	√
	2.	tab 5 mg		√	√
	3.	tab 10 mg		√	√
22	telmisartan*				
	Untuk hipertensi yang intoleransi terhadap ACE <i>inhibitor</i> .				
	1.	tab 40 mg		√	√
	2.	tab 80 mg		√	√
23	valsartan*				
	Untuk hipertensi yang intoleransi terhadap ACE <i>inhibitor</i> .				
	1.	tab 80 mg		√	√
	2.	tab 160 mg		√	√
24	verapamil*				
	1.	tab 80 mg		√	√
	2.	tab SR 240 mg		√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 19 -

13. Ketentuan Sub Kelas Terapi 17.4 pada Kelas Terapi 17 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
17. OBAT KARDIOVASKULER					
17.4 ANTIAGREGASI PLATELET					
1	asam asetilsalisilat (asetosal)*				
	1.	tab 80 mg	√	√	√
	2.	tab 100 mg		√	√
2	klopidogrel*				
	Hanya digunakan untuk pemasangan sten jantung.				
	Saat akan dilakukan tindakan PTCA diberikan 4-8 tab. Rumatan 1 tab/hari selama 1 tahun.				
	Pasien yang menderita <i>recent myocardial infarction, ischaemic stroke</i> atau <i>established Peripheral Arterial Disease (PAD)</i> .				
	Pasien yang menderita sindrom koroner akut: <i>NON STEMI (unstable angina)</i> dan <i>STEMI</i> .				
	Hati-hati interaksi obat pada pasien yang menggunakan obat-obat golongan <i>Proton Pump Inhibitor (PPI)</i> .				
	1.	tab 75 mg		√	√
3	silostazol				
	Hanya untuk kasus <i>Peripheral Arterial Disease (PAD)</i> dan pasien yang tidak dapat diberikan asam asetilsalisilat.				
	1.	tab 100 mg		√	√
4	tikagrelor				
	1.	tab 90 mg		√	√

14. Ketentuan penambahan angka 1 pada Kelas Terapi 17 Sub Kelas Terapi 17.8 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENE- RIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
17. OBAT KARDIOVASKULER				
17.8 ANTIHIPERLIPIDEMIA				
1	atorvastatin			



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 20 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	1.	tab 10 mg		√	√
	2.	tab 20 mg		√	√
2	fenofibrat				
	Hanya untuk hipertrigliseridemia dengan kadar trigliserida > 250 mg/dL.				
	1.	kaps 100 mg		√	√
	2.	kaps 300 mg		√	√
3	gemfibrozil				
	Hanya untuk hipertrigliseridemia.				
	Tidak dianjurkan diberikan bersama statin.				
	1.	kaps 300 mg		√	√
	2.	kaps 600 mg		√	√
4	kolestiramin				
	1.	serb, 4 g		√	√
5	pravastatin				
	a)	Hanya untuk hiperlipidemia dengan kadar LDL >160 mg, pada penyakit jantung koroner dan diabetes melitus disertai makroalbuminuria.			
	b)	Pemberian selama 6 bulan, selanjutnya harus dievaluasi kembali.			
	1.	tab 10 mg		√	√
	2.	tab 20 mg		√	√
6	rosuvastatin				
	1.	tab 10 mg		√	√
7	simvastatin *				
	Sebagai terapi tambahan terhadap terapi diet pada pasien hiperlipidemia dengan:				
	a)	kadar LDL >160 mg/dL untuk pasien tanpa komplikasi diabetes melitus/PJK.			
	b)	kadar LDL >100 mg/dL untuk pasien PJK.			
	c)	kadar LDL >130 mg/dL untuk pasien diabetes melitus. Setelah 6 bulan dilakukan evaluasi ketaatan pasien terhadap kontrol diet dan			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 21 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
		pemeriksaan laboratorium LDL dilampirkan setiap 6 bulan.			
	1.	tab sal 10 mg	√	√	√
	2.	tab sal 20 mg	√	√	√

15. Ketentuan angka 1 pada Kelas Terapi 23 Sub Kelas Terapi 23.1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
23. PSIKOFARMAKA					
23.1 ANTIANSIETAS					
1	alprazolam				
	a)	Hanya dapat diresepkan oleh Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa dan Internist Psikosomatik.			
	b)	Hanya untuk kasus			
		- <i>Panic attack</i>			
		- <i>Panic disorder</i>			
	c)	Peresepan oleh dokter spesialis penyakit dalam maksimal 5 hari/bulan			
	1.	tab 0,25 mg		√	√
	2.	tab 0,5 mg		√	√
	3.	tab 1 mg		√	√

16. Ketentuan Sub Kelas Terapi 23.4 pada Kelas Terapi 23 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
23. PSIKOFARMAKA					
23.4 ANTIPSIKOSIS					
1	aripiprazol				
	1.	tab discmelt 10 mg		√	√
	2.	tab discmelt 15 mg		√	√
	3.	oral solution 1 mg/mL		√	√
2	flufenazin				



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 22 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	Hanya untuk monoterapi rumatan pada pasien schizoprenia yang tidak dapat menggunakan terapi oral.				
	1.	inj 25 mg/mL (i.m.)		√	√
3	haloperidol				
	1.	tab 0,5 mg*	√	√	√
	2.	tab 1,5 mg*	√	√	√
	3.	tab 2 mg	√	√	√
	4.	tab 5 mg*	√	√	√
	5.	tts 2 mg/mL	√	√	√
	6.	inj 5 mg/mL (i.m.)	√	√	√
	Untuk agitasi akut.				
	Untuk kasus kedaruratan psikiatrik (tidak untuk pemakaian jangka panjang).				
	7.	inj 50 mg/mL		√	√
	Hanya untuk monoterapi rumatan pada pasien schizoprenia yang tidak dapat menggunakan terapi oral.				
4	klorpromazin				
	1.	tab sal 25 mg	√	√	√
	2.	tab sal 100 mg*	√	√	√
	3.	inj 5 mg/mL (i.m.)	√	√	√
5	klozapin				
	Hanya untuk pengobatan psikosis yang sudah resisten terhadap antipsikotik lain.				
	1.	tab 25 mg		√	√
	2.	tab 100 mg		√	√
	Hanya untuk schizoprenia yang resisten/intoleran.				
6	Lakukan cek leukosit secara berkala (hati-hati agranulositosis).				
	olanzapin				
	1.	tab sal 5 mg		√	√
	a)	Monoterapi schizoprenia.			
	b)	Adjunctive treatment pada kasus bipolar yang tidak memberikan respon dengan pemberian litium atau valproat.			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 23 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	2.	tab sal 10 mg		√	√
	a)	Monoterapi schizophrenia.			
	b)	<i>Adjunctive treatment</i> pada kasus bipolar yang tidak memberikan respon dengan pemberian litium atau valproat.			
	3.	inj 10 mg/2 mL		√	√
		Diperlukan hanya untuk serangan <i>schizophrenic acute</i> yang tidak memberikan respon dengan terapi lini pertama.			
		Tidak boleh digunakan untuk pemakaian jangka panjang.			
		Hanya untuk agitasi akut pada penderita schizophrenia.			
	7	risperidon*			
	a)	Monoterapi schizophrenia.			
	b)	<i>Adjunctive treatment</i> pada pasien bipolar yang tidak memberikan respon dengan pemberian litium atau valproat.			
	1.	tab sal 1 mg		√	√
	2.	tab sal 2 mg		√	√
	3.	tab 3 mg		√	√
	8	trifluoperazin*			
	1.	tab sal 5 mg		√	√
	9	quetiapin			
	1.	tab SR 200 mg		√	√
	a)	Untuk schizophrenia.			
	b)	Untuk pasien bipolar yang tidak memberikan respon terhadap pemberian lithium atau valproat.			
	2.	tab SR 300 mg		√	√
	3.	tab SR 400 mg		√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 24 -

17. Ketentuan Kelas Terapi 24 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
24.RELAKSAN OTOT PERIFER dan PENGHAMBAT KOLINESTERASE				
24.1 PENGHAMBAT dan PEMACU TRANSMISI NEUROMUSKULER				
1	atrakurium			
	Hanya untuk tindakan anestesi dan pasien ICU yang memerlukan karena menggunakan ventilator.			
	1. inj 25 mg/2,5 mL		√	√
2	neostigmin			
	1. inj 0,5 mg/mL		√	√
3	rokuronium			
	1. inj 50 mg/5 mL (i.v.)		√	√
4	suksinilkolin			
	1. inj 20 mg/mL		√	√
	2. inj 50 mg/mL (i.v./i.m.)		√	√
	3. serb inj 100 mg/vial (i.v./i.m)		√	√
24.2 OBAT untuk MIASTENIA GRAVIS				
1	neostigmin			
	1. inj 0,5 mg/mL		√	√
2	pidostigmin			
	1. tab sal 60 mg		√	√
24.3 PENGHAMBAT KOLINESTERASE				
1	donepezil			
	Hanya untuk moderate to severe dementia pada Alzheimer.			
	1. tab 5 mg			√
	2. tab eff 10 mg			√

18. Ketentuan Sub Kelas Terapi 25.1 pada Kelas Terapi 25 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
25. OBAT untuk SALURAN CERNA					
25.1 ANTASIDA dan ANTIULKUS					
1	antasida, kombinasi :				
	a.	aluminium hidroksida 200 mg			
	b.	magnesium hidroksida 200 mg			
	1.	tab kunyah	√	√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 25 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	2.	susp	√	√	√
2	esomeprazol				
	1.	inj 40 mg/vial (i.v.)		√	√
3	lansoprazol				
	1.	kaps 30 mg		√	√
		Untuk terapi jangka pendek pada kasus tukak lambung, tukak duodenum, dan refluks esofagitis. Diberikan 1 jam sebelum makan			
	2.	inj 30 mg/mL		√	√
		Untuk pasien IGD atau rawat inap dengan riwayat perdarahan saluran cerna			
4	omeprazol				
	1.	kaps 20 mg	√	√	√
		Untuk terapi jangka pendek pada kasus tukak lambung, tukak duodenum dan refluks esofagitis.			
		Diberikan 1 jam sebelum makan.			
	2.	inj 40 mg/10 mL	√	√	√
		Untuk pasien IGD atau rawat inap dengan riwayat perdarahan saluran cerna			
5	ranitidin				
	1.	tab 150 mg	√	√	√
	2.	inj 25 mg/mL		√	√
6	sukralfat				
	1.	tab 500 mg		√	√
	2.	susp 500 mg/5 mL		√	√

19. Ketentuan Sub Kelas Terapi 26.1 pada Kelas Terapi 26 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
26. OBAT untuk SALURAN NAPAS				
26.1 ANTIASMA				
1	aminofilin			



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 26 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	1.	tab 150 mg*	√	√	√
	2.	tab 200 mg*	√	√	√
	3.	inj 24 mg/mL	√, PP	√	√
2	budesonid				
	1.	serb ih 100 mcg/dosis*		√	√
		Tidak untuk serangan asma akut.			
		Harus melampirkan hasil pemeriksaan spirometri.			
	2.	ih 200 mcg/dosis*		√	√
		Harus melampirkan hasil pemeriksaan spirometri.			
	3.	cairan ih 0.25 mg/mL		√	√
		Hanya untuk serangan asma akut.			
3	budesonid-formoterol (fixed combination)*				
	1.	ih 80/4,5 mcg		√	√
	a)	Untuk terapi rumatan pada penderita asma.			
	b)	Tidak diindikasikan untuk /bronkhospasme akut.			
	2.	ih 160/4,5 mcg		√	√
	a)	Untuk terapi rumatan pada penderita asma atau terapi rumatan pada PPOK.			
	b)	Tidak diindikasikan untuk bronkhospasme akut.			
	c)	Penggunaan jangka panjang memerlukan pemeriksaan spirometri.			
4	deksametason				
	1.	tab 0,5 mg*	√	√	√
	2.	inj 5 mg/mL (i.v.)	√	√	√
5	epinefrin (adrenalin)				
	1.	inj 1 mg/mL	√	√	√
6	fenoterol HBr*				
	Hanya untuk serangan asma akut.				
	1.	aerosol 100 mcg/puff		√	√
	2.	cairan ih 0,1%		√	√
7	flutikason propionat				
	Tidak untuk rumatan terapi asma.				



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 27 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/ SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
	1.	cairan ih 0,5 mg/dosis		√	√
8	ipratropium bromida*				
	Untuk pasien PPOK dengan eksaserbasi akut.				
	Tidak untuk jangka panjang.				
	1.	ih 20 mcg/puff		√	√
9	kombinasi :				
	a.	ipratropium bromida 0,5 mg			
	b.	salbutamol 2,5 mg			
	Hanya untuk :				
	a)	Serangan asma akut			
	b)	Bronkospasme yang menyertai PPOK			
	c)	SOPT (Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis)			
	1.	nebules		√	√
	2.	solution 0,025%		√	√
	Sebagai nebulizer di UGD.				
10	metilprednisolon				
	1.	tab 4 mg*		√	√
	2.	tab 16 mg*		√	√
	3.	inj 125 mg/2 mL		√	√
11	prokaterol				
	Hanya untuk nocturnal asma yang tidak respon dengan pemberian salbutamol.				
	1.	serb ih 10 mcg		√	√
	2.	cairan ih 30 mcg		√	√
	3.	cairan ih 50 mcg		√	√
12	salbutamol				
	1.	tab 2 mg*	√	√	√
	2.	tab 4 mg*	√	√	√
	3.	inj 50 mcg/mL		√	√
	4.	lar ih 0,5 %*	√, PP	√	√
	5.	nebules vial 2,5 mg		√	√
	Hanya untuk:				
	a)	Serangan asma akut			
	b)	Bronkospasme yang menyertai PPOK			
	c)	SOPT (Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis)			
	6.	sir 2 mg/5 mL*		√	√
	7.	cairan ih 0,1%	√	√	√



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 28 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
		Hanya untuk serangan asma akut dan atau bronkospasme yang menyertai PPOK, SOPT (Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis).			
	8.	aerosol 100 mcg*		√	√
		Hanya untuk serangan asma akut dan atau bronkospasme yang menyertai PPOK, SOPT (Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis).			
	9.	serb ih 200 mcg/kaps + rotahaler*		√	√
13	teofilin*				
	1.	tab 100 mg		√	√
	2.	tab 150 mg		√	√
	3.	tab SR 300 mg		√	√
14	terbutalin				
	1.	tab 2,5 mg*		√	√
	2.	sir 1,5 mg/5 mL		√	√
	3.	inj 0,5 mg/mL		√	√
		Hanya untuk serangan asma akut dan/atau PPOK.			
	4.	cairan ih 2,5 mg/mL		√	√
		Hanya untuk serangan asma akut dan/atau PPOK.			
	5.	serb ih 0,50 mg/dose		√	√
15	kombinasi:*				
	a.	salmeterol 25 mcg			
	b.	flutikason propionat 50 mcg			
	Tidak diberikan pada kasus asma akut.				
	1.	ih 50 mcg/puff		√	√
16	kombinasi :*				
	a.	salmeterol 50 mcg			
	b.	flutikason propionat 100 mcg			
	Tidak diberikan pada kasus asma akut.				
	1.	ih 100 mcg/puff		√	√
17	kombinasi :*				
	a.	salmeterol 50 mcg			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 29 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
	b. flutikason propionat 250 mcg			
	Tidak diberikan pada kasus asma akut.			
	1. ih 250 mcg/puff		√	√
	18 kombinasi :			
	a. salmeterol 50 mcg			
	b. flutikason propionat 500 mcg			
	1. ih 500 mcg/puff		√	√

20. Ketentuan Sub Kelas Terapi 26.4 pada Kelas Terapi 26 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI		FASILITAS KESEHATAN		
			TK 1	TK 2	TK 3
26. OBAT untuk SALURAN NAFAS					
26.4 OBAT untuk PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIS					
1	indakaterol				
	1.	serb ih150 mcg		√	√
	2.	serb ih 300 mcg		√	√
2	ipratropium bromida				
	Untuk pasien PPOK dengan eksaserbasi akut.				
	Tidak untuk jangka panjang.				
	1.	ih 20 mg/puff*	√	√	√
	2.	nebulizer 0,025%	√, PP	√	√
3	kombinasi:				
	a.	ipratropium bromida 0,5 mg			
	b.	salbutamol 2,5 mg			
	Hanya untuk :				
	a)	serangan asma akut.			
	b)	bronkospasme yang menyertai PPOK.			
	c)	SOPT (Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis).			
	1.	nebules	√, PP	√	√
4	tiotropium *				
	Satu paket berisi 30 tablet dan 1 handihaller.				
	1.	serb ih 18 mcg + handihaller		√	√
	2.	serb ih 18 mcg, refill		√	√



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 30 -

21. Ketentuan penambahan angka 3 pada Kelas Terapi 27 Sub Kelas Terapi 27.1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
27. OBAT yang MEMPENGARUHI SISTEM IMUN				
27.1 SERUM dan IMUNOGLOBULIN				
1	hepatitis B imunoglobulin (<i>human</i>)			
	Untuk bayi baru lahir dengan ibu HBsAg positif.			
	1. inj 0,5 mL	√	√	√
2	<i>human tetanus immunoglobulin</i>			
	Untuk:			
	a) Luka baru terkontaminasi pada pasien dengan riwayat vaksinasi tetanus yang tidak diketahui/tidak lengkap.			
	b) Manifestasi tetanus secara klinis.			
	1. inj 250 UI (i.m.)	√	√	√
	2. inj 500 UI (i.m.)	√	√	√
3	imunoglobulin intravena			
	Hanya digunakan untuk terapi Guillain-Barré syndrome (GBS)			
	1. inj 250 mg/50 mL			√
4	serum anti bisa ular :			
	Khusus untuk daerah tertentu.			
	Disimpan pada suhu 2-8°C.			
	A.B.U. I (khusus ular dari luar Papua)			
	1. inj (i.m./i.v.)	√	√	√
	A.B.U. I (khusus ular dari Papua)			
5	serum antidifteri (A.D.S)			
	Disimpan pada suhu 2-8°C.			
	1. inj i.m. 10.000 UI/vial	√	√	√
6	serum antirabies			
	Digunakan untuk pengobatan <i>post exposure</i> di daerah rabies.			
	Disimpan pada suhu 2-8°C.			
	1. inj 200 UI/mL	√	√	√
7	2. inj 100 UI/mL	√	√	√
	serum antitetanus (A.T.S)			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 31 -

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI	FASILITAS KESEHATAN		
		TK 1	TK 2	TK 3
	Disimpan pada suhu 2-8°C.			
	Hanya untuk terapi tetanus			
	Untuk pencegahan:			
	1. inj 1500 UI/amp (i.m.)	√	√	√
	Untuk pengobatan:			
	1. inj 10.000 UI/vial (i.m./i.v.)	√	√	√
	2. inj 20.000 UI/vial (i.m./i.v.)	√	√	√
8	tetanus toxoid			
	1. inj	√	√	√

Pasal II

Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 2 September 2015

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NILA FARID MOELOEK