



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/503/2024
TENTANG

NILAI KLAIM HARGA OBAT PROGRAM RUJUK BALIK, OBAT PENYAKIT
KRONIS DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUT,
OBAT KEMOTERAPI, DAN OBAT ALTEPLASE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan program jaminan kesehatan terhadap obat program rujuk balik, obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, obat kemoterapi, dan obat alteplase sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1905/2023 tentang Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase, perlu dilakukan penyesuaian nilai klaim;
- b. bahwa dalam menjamin aksesibilitas obat yang aman, berkhasiat, bermutu, dan terjangkau dalam jenis dan jumlah yang cukup, perlu dilakukan penyesuaian terhadap Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase berdasarkan formularium nasional sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor

HK.01.07/Menkes/2197/2023 tentang Formularium Nasional;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta melaksanakan ketentuan Pasal 13 ayat (3), Pasal 41 ayat (4), Pasal 43 ayat (3), dan Pasal 44 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase;

- Mengingat :
1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 5. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);
 6. 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);
7. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
 8. 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);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
 11. 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);
 12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2197/2023 Tentang Formularium Nasional;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG NILAI KLAIM HARGA OBAT PROGRAM RUJUK BALIK, OBAT PENYAKIT KRONIS DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUT, OBAT KEMOTERAPI, DAN OBAT ALTEPLASE.

KESATU : Menetapkan nilai klaim harga obat program rujuk balik, obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, obat kemoterapi, dan obat alteplase sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Nilai klaim harga obat program rujuk balik dan obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU belum termasuk biaya pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KETIGA : Nilai klaim harga obat program rujuk balik, obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, obat kemoterapi, dan obat alteplase sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan nilai klaim harga obat tiap satuan terkecil, termasuk Pajak Pertambahan Nilai (PPN) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan franko kabupaten/kota untuk regional I sampai dengan regional VII.

KEEMPAT : Regional I sampai dengan regional VII sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA sebagai berikut:

- a. Regional I meliputi provinsi:
Lampung, Banten, Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, dan Bali.
- b. Regional II meliputi provinsi:
Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, dan Nusa Tenggara Barat.
- c. Regional III meliputi provinsi:
Kepulauan Riau, Aceh, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Selatan.

- d. Regional IV meliputi provinsi:
Kalimantan Tengah, Kalimantan Utara, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, dan Sulawesi Barat.
- e. Regional V meliputi provinsi:
Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Maluku Utara.
- f. Regional VI meliputi provinsi:
Papua Barat, Papua Barat Daya dan Papua.
- g. Regional VII meliputi provinsi:
Papua Selatan, Papua Tengah, dan Papua Pegunungan.

KELIMA : Nilai klaim harga obat program rujuk balik, obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, obat kemoterapi, dan obat alteplase sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan acuan bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk pengajuan klaim obat program rujuk balik, obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, obat kemoterapi, dan obat alteplase, baik yang tercantum maupun yang tidak tercantum dalam katalog elektronik kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

KEENAM : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan melakukan pembayaran klaim harga obat baik yang tercantum maupun yang tidak tercantum dalam katalog elektronik kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memberikan pelayanan obat program rujuk balik, obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, obat kemoterapi, dan obat alteplase berdasarkan Formularium Nasional, mengacu pada nilai klaim harga obat sesuai dengan Lampiran Keputusan Menteri ini ditambah biaya pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA.

KETUJUH : Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KELIMA dan Diktum KEENAM, termasuk apotek yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dapat memberikan pelayanan obat penyakit kronis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEDELAPAN : Nilai klaim harga obat program rujuk balik, obat penyakit kronis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, obat kemoterapi, dan obat alteplase dilakukan evaluasi paling

sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun oleh Direktur Jenderal pada Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas di bidang kefarmasian dan alat kesehatan.

KESEMBILAN : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1905/2023 tentang Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KESEPULUH : Penerapan Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU mulai berlaku pada tanggal 1 Maret 2024 sesuai dengan penerapan Formularium Nasional sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2197/2023 tentang Formularium Nasional.

KESEBELAS : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 20 Maret 2024

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
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/503/2024
TENTANG
NILAI KLAIM HARGA OBAT PROGRAM RUJUK BALIK, OBAT
PENYAKIT KRONIS DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT LANJUT, OBAT KEMOTERAPI, DAN OBAT ALTEPLASE

NILAI KLAIM HARGA OBAT PROGRAM RUJUK BALIK, OBAT PENYAKIT KRONIS DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT LANJUT, OBAT KEMOTERAPI, DAN OBAT ALTEPLASE

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
1.	Afatinib tab sal selaput 20 mg	Strip/ blister	282.800	282.800	282.800	282.800	282.800	311.080	311.080

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
2.	Afatinib tab sal selaput 30 mg	Strip/ blister	282.800	282.800	282.800	282.800	282.800	311.080	311.080
3.	Afatinib tab sal selaput 40 mg	Strip/ blister	282.800	282.800	282.800	282.800	282.800	311.080	311.080
4.	Akarbose tab 50 mg	Strip/ blister	700	770	805	840	875	945	1.015
5.	Akarbose tab 100 mg	Strip/ blister	848	933	975	1.018	1.060	1.145	1.230
6.	Alektinib kaps 150 mg	Strip/ blister	122.832	122.832	122.832	122.832	122.832	135.115	135.115
7.	Alendronat tab 70 mg	Strip/ blister	63.355	63.355	63.355	63.355	63.355	69.691	69.691
8.	Alopurinol tab 100 mg	Strip/ blister	157	173	181	188	196	212	228

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
9.	Alopurinol tab 300 mg	Strip/ blister	363	399	417	436	454	490	526
10.	Alprazolam tab 0,25 mg	Strip/ blister	485	534	558	582	606	655	703
11.	Alprazolam tab 0,5 mg	Strip/ blister	156	172	179	187	195	211	226
12.	Alprazolam tab 1 mg	Strip/ blister	195	215	224	234	244	263	283
13.	Alteplase serb inj 50 mg	Ampul/vial	4.500.545	4.500.545	4.500.545	4.500.545	4.500.545	4.950.600	4.950.600
14.	Amlodipin tab 5 mg	Strip/ blister	144	158	166	173	180	194	209
15.	Amlodipin tab 10 mg	Strip/ blister	157	173	181	188	196	212	228

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
16.	Aminofilin tab 150 mg	Strip/ Blister/ Botol/ kaleng	258	284	297	310	323	348	374
17.	Aminofilin tab 200 mg	Strip/ blister/ botol	131	144	151	157	164	177	190
18.	Amiodaron tab 200 mg	Strip/ blister	1.576	1.734	1.812	1.891	1.970	2.128	2.285
19.	Amitriptilin tab 25 mg	Strip/ blister	185	204	213	222	231	250	268
20.	Analog Insulin Basal, insulin detemir inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	89.799	89.799	89.799	89.799	89.799	98.779	98.779

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
21.	Analog Insulin Basal, insulin glargine inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable</i> <i>cartridge/</i> <i>penfill</i> <i>cartridge</i>	89.000	89.000	89.000	89.000	89.000	97.900	97.900
22.	Analog Insulin Basal, insulin glargine inj 300 IU/mL	Vial/ <i>disposable</i> <i>cartridge/</i> <i>penfill</i> <i>cartridge</i>	220.380	220.380	220.380	220.380	220.380	242.418	242.418
23.	Analog Insulin Campuran, kombinasi 70% insulin protamine aspart dan 30% insulin aspart inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable</i> <i>cartridge/</i> <i>penfill</i> <i>cartridge</i>	113.018	113.018	113.018	113.018	113.018	124.320	124.320

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
24.	Analog Insulin Campuran, kombinasi 75% insulin protamine lispro dan 25% insulin lispro inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable</i> <i>cartridge/</i> <i>penfill</i> <i>cartridge</i>	113.018	113.018	113.018	113.018	113.018	124.320	124.320
25.	Analog Insulin Campuran, kombinasi 50% insulin protamine lispro dan 50% insulin lispro inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable</i> <i>cartridge/</i> <i>penfill</i> <i>cartridge</i>	113.018	113.018	113.018	113.018	113.018	124.320	124.320
26.	Analog Insulin Campuran, Co- <i>formulation</i> 70%	Vial/ <i>disposable</i> <i>cartridge/</i>	113.018	113.018	113.018	113.018	113.018	124.320	124.320

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	insulin degludec (<i>ultra-long acting</i> insulin) dan 30% insulin aspart inj 100 IU/mL	<i>penfill</i> <i>cartridge</i>							
27.	Analog Insulin Prandial, insulin aspart inj 100 IU/mL	<i>Disposable</i> <i>cartridge/</i> <i>penfill</i> <i>cartridge</i>	95.326	95.326	95.326	95.326	95.326	104.859	104.859
28.	Analog Insulin Prandial, insulin aspart inj 100 IU/mL	Vial	254.308	254.308	254.308	254.308	254.308	279.739	279.739
29.	Analog Insulin Prandial, insulin glulisin inj 100 IU/mL	<i>Disposable</i> <i>cartridge/</i> <i>penfill</i> <i>cartridge</i>	90.314	90.314	90.314	90.314	90.314	99.345	99.345

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
30.	Analog Insulin Prandial, insulin glulisin inj 100 IU/mL	Vial	254.308	254.308	254.308	254.308	254.308	279.739	279.739
31.	Analog Insulin Prandial, insulin lispro inj 100 IU/mL	<i>Disposable cartridge, penfill cartridge</i>	91.365	91.365	91.365	91.365	91.365	100.502	100.502
32.	Analog Insulin Prandial, insulin lispro inj 100 IU/mL	Vial	254.308	254.308	254.308	254.308	254.308	279.739	279.739
33.	Anastrozol tab 1 mg	Strip/ blister	3.494	3.843	4.018	4.193	4.368	4.717	5.066
34.	Antasida tab kunyah	Strip/ blister	106	117	122	127	133	143	154

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
35.	Aripiprazol oral solution 1 mg/mL	Botol 60 mL	189.990	189.990	189.990	189.990	189.990	208.989	208.989
36.	Aripiprazol tab 5 mg	Strip/ blister	9.789	10.768	11.257	11.747	12.236	13.215	14.194
37.	Aripiprazol tab dispersible 10 mg	Strip/ blister	13.986	15.385	16.084	16.783	17.483	18.881	20.280
38.	Aripiprazol tab dispersible 15 mg	Strip/ blister	21.560	23.716	24.794	25.872	26.950	29.106	31.262
39.	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab 80 mg	Strip/ blister	215	237	247	258	269	290	312
40.	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab sal enterik 100 mg	Strip/ blister	222	244	255	266	278	300	322

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
41.	Asam folat tab 0,4 mg	Strip/ blister	50	55	58	60	63	68	73
42.	Asam folat tab 1 mg	Strip/ blister	60	66	69	72	75	81	87
43.	Asam folat tab 5 mg	Strip/ blister	345	380	397	414	431	466	500
44.	Asam ibandronat inj 1 mg/mL	Ampul/vial	444.000	444.000	444.000	444.000	444.000	488.400	488.400
45.	Asam mefenamat kaps 250 mg	Strip/ blister	189	208	217	227	236	255	274
46.	Asam mefenamat tab 500 mg	Strip/ blister	175	193	201	210	219	236	254

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
47.	Asam ursodeoksikolat kaps 250 mg	Strip/ blister	1.679	1.847	1.931	2.015	2.099	2.267	2.435
48.	Asetazolamid tab 250 mg	Strip/ blister	3.355	3.691	3.858	4.026	4.194	4.529	4.865
49.	Asam zoledronat inf 4 mg/100 mL	Ampul/vial /botol	555.000	555.000	555.000	555.000	555.000	610.500	610.500
50.	Asparaginase inj 10.000 IU	Ampul/vial	1.334.565	1.334.565	1.334.565	1.334.565	1.334.565	1.468.022	1.468.022
51.	Atenolol tab 50 mg	Strip/ blister	411	452	473	493	514	555	596
52.	Atenolol tab 100 mg	Strip/ blister	809	890	930	971	1.011	1.092	1.173

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
53.	Atorvastatin tab sal selaput 10 mg	Strip/ blister	382	420	439	458	478	516	554
54.	Atorvastatin tab sal selaput 20 mg	Strip/ blister	601	661	691	721	751	811	871
55.	Azatioprin tab 50 mg	Strip/ blister	7.558	8.314	8.692	9.070	9.448	10.203	10.959
56.	Bendamustin serb inj 25 mg	Ampul/vial	316.650	316.650	316.650	316.650	316.650	348.315	348.315
57.	Bendamustin serb inj 100 mg	Ampul/vial	952.589	952.589	952.589	952.589	952.589	1.047.848	1.047.848
58.	Beraprost sodium tab 20 mcg	Strip/ blister	3.164	3.480	3.639	3.797	3.955	4.271	4.588
59.	Betahistin tab 24 mg	Strip/ blister	3.608	3.969	4.149	4.330	4.510	4.871	5.232

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
60.	Betahistin tab 6 mg	Strip/ blister	190	209	219	228	238	257	276
61.	Betaksolol tts mata 0,5%	Botol 0,6 mL	4.870	5.357	5.601	5.844	6.088	6.575	7.062
62.	Betaksolol tts mata 0,5%	Botol 5 mL	36.852	36.852	36.852	36.852	36.852	40.537	40.537
63.	Bikalutamid tab sal 50 mg	Strip/ blister	5.448	5.993	6.265	6.538	6.810	7.355	7.900
64.	Bikalutamid tab sal 150 mg	Strip/ blister	32.281	35.509	37.123	38.737	40.351	43.579	46.807
65.	Bisoprolol tab 1,25 mg	Strip/ blister	2.029	2.232	2.333	2.435	2.536	2.739	2.942
66.	Bisoprolol tab 2,5 mg	Strip/ blister	124	136	143	149	155	167	180

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
67.	Bisoprolol tab 5 mg	Strip/ blister	200	220	230	240	250	270	290
68.	Bisoprolol tab 10 mg	Strip/ blister	3.298	3.628	3.793	3.958	4.123	4.452	4.782
69.	Bleomisin inj 15 mg	Ampul/vial	388.500	388.500	388.500	388.500	388.500	427.350	427.350
70.	Bortezomib serb inj 1 mg	Ampul/vial <i>/prefilled syringe</i>	350.000	350.000	350.000	350.000	350.000	385.000	385.000
71.	Bortezomib serb inj 3,5 mg	Ampul/vial <i>/prefilled syringe</i>	1.215.303	1.215.303	1.215.303	1.215.303	1.215.303	1.336.833	1.336.833
72.	Brentuksimab vedotin serb inj 50 mg	Ampul/vial	18.302.269	18.302.269	18.302.269	18.302.269	18.302.269	20.132.496	20.132.496

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
73.	Brinzolamid tts mata 1%	Botol 5 mL	138.462	138.462	138.462	138.462	138.462	152.308	152.308
74.	Bromokriptin tab 2,5 mg	Strip/ blister	16.397	18.037	18.857	19.676	20.496	22.136	23.776
75.	Budesonid serb ih 200 mcg/dosis, 100 dosis	<i>Plastic inhalation device</i>	172.445	172.445	172.445	172.445	172.445	189.690	189.690
76.	Busulfan inj 6 mg/mL	Ampul/ Vial	3.057.521	3.057.521	3.057.521	3.057.521	3.057.521	3.363.273	3.363.273
77.	Busulfan tab 2 mg	Strip/ blister	9.348	10.283	10.750	11.218	11.685	12.620	13.555
78.	Dakarbazin inj 100 mg	Ampul/vial	102.644	102.644	102.644	102.644	102.644	112.908	112.908

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
79.	Dakarbazin inj 200 mg	Ampul/vial	272.500	272.500	272.500	272.500	272.500	299.750	299.750
80.	Daktinomisin inj 0,5 mg (i.v)	Ampul/vial	90.610	90.610	90.610	90.610	90.610	99.671	99.671
81.	Daunorubisin inj 20 mg	Ampul/vial	243.821	243.821	243.821	243.821	243.821	268.203	268.203
82.	Deksametason tab 0,5 mg	Strip/ blister	61	67	70	73	76	82	88
83.	Desmopresin tab 0,1 mg	Strip/ blister/ botol	14.600	16.060	16.790	17.520	18.250	19.710	21.170
84.	Desmopresin tab 0,2 mg	Strip/ blister/ botol	26.200	28.820	30.130	31.440	32.750	35.370	37.990

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
85.	Diazepam tab 2 mg	Strip/ blister/ botol	150	165	173	180	188	203	218
86.	Diazepam tab 5 mg	Strip/ blister/ botol	181	199	208	217	226	244	262
87.	Digoksin tab 0,25 mg	Strip/ blister	131	144	151	157	164	177	190
88.	Dinatrium klodronat inj 60 mg/mL	Ampul/vial	102.000	102.000	102.000	102.000	102.000	112.200	112.200
89.	Diltiazem kaps lepas lambat 100 mg	Strip/ blister	5.059	5.565	5.818	6.071	6.324	6.830	7.336
90.	Diltiazem kaps lepas lambat 200 mg	Strip/ blister	5.485	6.034	6.308	6.582	6.856	7.405	7.953

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
91.	Diltiazem tab 30 mg	Strip/ blister	137	151	158	164	171	185	199
92.	Doksazosin tab 1 mg	Strip/ blister	3.962	4.358	4.556	4.754	4.953	5.349	5.745
93.	Doksazosin tab 2 mg	Strip/ blister	6.210	6.831	7.142	7.452	7.763	8.384	9.005
94.	Dokсорubisin inj 10 mg (i.v.)	Ampul/vial 5 mL	43.165	43.165	43.165	43.165	43.165	47.482	47.482
95.	Dokсорubisin inj 50 mg (i.v.)	Ampul/vial 25 mL	219.780	219.780	219.780	219.780	219.780	241.758	241.758
96.	Donepezil tab <i>dispersible</i> 10 mg	Strip/ blister	6.888	7.577	7.921	8.266	8.610	9.299	9.988
97.	Donepezil tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	1.554	1.709	1.787	1.865	1.943	2.098	2.253

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
98.	Dosetaksel inj 20 mg	Ampul/vial	174.317	174.317	174.317	174.317	174.317	191.749	191.749
99.	Dosetaksel inj 80 mg	Ampul/vial	685.173	685.173	685.173	685.173	685.173	753.690	753.690
100.	Dutasterid kaps lunak 0,5 mg	Strip/ blister	3.330	3.663	3.830	3.996	4.163	4.496	4.829
101.	Eksemestan tab sal 25 mg	Strip/ blister	39.960	43.956	45.954	47.952	49.950	53.946	57.942
102.	Eksemestan tab sal gula 25 mg	Strip/ blister	44.800	44.800	44.800	44.800	44.800	49.280	49.280
103.	Entekavir tab sal selaput 0,5 mg	Strip/ blister	8.000	8.800	9.200	9.600	10.000	10.800	11.600
104.	Epirubisin inj 2 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	84.178	84.178	84.178	84.178	84.178	92.596	92.596

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
105.	Epirubisin inj 2 mg/mL	Ampul/vial 25 mL	415.998	415.998	415.998	415.998	415.998	457.598	457.598
106.	Epirubisin serb inj 50 mg	Ampul/vial	405.150	405.150	405.150	405.150	405.150	445.665	445.665
107.	Eribulin inj 0,44 mg/mL	Ampul/vial	1.333.200	1.333.200	1.333.200	1.333.200	1.333.200	1.466.520	1.466.520
108.	Erlotinib tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister	39.165	43.082	45.040	46.998	48.956	52.873	56.789
109.	Erlotinib tab sal selaput 150 mg	Strip/ blister	41.170	41.170	41.170	41.170	41.170	45.287	45.287
110.	Etoposid inj 20 mg/mL	Ampul/vial	83.500	83.500	83.500	83.500	83.500	91.850	91.850
111.	Everolimus tab 0,25 mg	Strip/ blister	13.370	13.370	13.370	13.370	13.370	14.707	14.707

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
112.	Everolimus tab 0,5 mg	Strip/ blister	24.923	24.923	24.923	24.923	24.923	27.415	27.415
113.	Everolimus tab 0,75 mg	Strip/ blister	41.006	41.006	41.006	41.006	41.006	45.107	45.107
114.	Fenitoin kaps 30 mg	Strip/ blister/ botol	198	218	228	238	248	267	287
115.	Fenitoin kaps 100 mg	Strip/ blister/ botol	177	195	204	212	221	239	257
116.	Fenobarbital tab 30 mg	Strip/ blister	182	200	209	218	228	246	264
117.	Fenobarbital tab 100 mg	Strip/ blister	88	88	88	88	88	97	97

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
118.	Fenofibrat kaps 100 mg	Strip/ blister	504	554	580	605	630	680	731
119.	Fenofibrat kaps 300 mg	Strip/ blister	730	803	840	876	913	986	1.059
120.	Fenoterol HBr aerosol 100 mcg/puff	<i>Canister</i>	81.030	81.030	81.030	81.030	81.030	89.133	89.133
121.	Fenoterol HBr cairan ih 0,1%	Botol	149.395	149.395	149.395	149.395	149.395	164.335	164.335
122.	Filgrastim inj 300 mcg	<i>Prefilled syringe</i>	165.390	165.390	165.390	165.390	165.390	181.929	181.929
123.	Finasterid tab 5 mg	Strip/ blister	826	826	826	826	826	909	909
124.	Fludarabin serb inj 50 mg	Ampul/vial	1.544.388	1.544.388	1.544.388	1.544.388	1.544.388	1.698.827	1.698.827

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
125.	Fludarabin tab sal 10 mg	Strip/ blister	382.122	382.122	382.122	382.122	382.122	420.334	420.334
126.	Flufenazin dekanat inj 25 mg/mL (i.m.)	Ampul/vial	67.953	67.953	67.953	67.953	67.953	74.748	74.748
127.	Fluoksetin tab/kaps 10 mg	Strip/ blister	479	527	551	575	599	647	695
128.	Fluoksetin tab/kaps 20 mg	Strip/ blister	387	426	445	464	484	522	561
129.	Fluorourasil inj 50 mg/mL	Ampul/vial 10 mL	40.364	40.364	40.364	40.364	40.364	44.400	44.400
130.	Flutikason propionat MDI/ aerosol 50 mcg/dosis	<i>Canister</i>	89.467	89.467	89.467	89.467	89.467	98.414	98.414

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
131.	Fluvoksamin tab sal selaput 50 mg	Strip/ blister	3.020	3.322	3.473	3.624	3.775	4.077	4.379
132.	Fluvoksamin tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister	5.040	5.544	5.796	6.048	6.300	6.804	7.308
133.	Fulvestrant inj 50 mg/mL	Ampul/vial <i>/prefilled syringe</i>	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.750.000	2.750.000
134.	Furosemid tab 40 mg	Strip/ blister	210	231	242	252	263	284	305
135.	Gabapentin kaps 100 mg	Strip/ blister	890	979	1.024	1.068	1.113	1.202	1.291
136.	Gabapentin kaps 300 mg	Strip/ blister	649	714	746	779	811	876	941

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
137.	Gefitinib tab 250 mg	Strip/ blister	51.782	51.782	51.782	51.782	51.782	56.960	56.960
138.	Gemfibrozil kapl 300 mg	Strip/ blister	466	513	536	559	583	629	676
139.	Gemfibrozil kapl 600 mg	Strip/ blister	894	983	1.028	1.073	1.118	1.207	1.296
140.	Gemsitabin inj 200 mg	Ampul/vial	92.241	92.241	92.241	92.241	92.241	101.465	101.465
141.	Gemsitabin inj 1.000 mg	Ampul/vial	305.250	305.250	305.250	305.250	305.250	335.775	335.775
142.	Glibenklamid tab 2,5 mg	Strip/ blister	198	198	198	198	198	218	218
143.	Glibenklamid tab 5 mg	Strip/ blister	150	165	173	180	188	203	218

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
144.	Gliklazid tab 80 mg	Strip/ blister	309	340	355	371	386	417	448
145.	Gliklazid tab lepas lambat 30 mg	Strip/ blister	545	600	627	654	681	736	790
146.	Gliklazid tab lepas lambat 60 mg	Strip/ blister	3.219	3.541	3.702	3.863	4.024	4.346	4.668
147.	Glikuidon tab 30 mg	Strip/ blister	1.000	1.100	1.150	1.200	1.250	1.350	1.450
148.	Glikopironium serb ih 50 mcg	Blister	13.846	15.231	15.923	16.615	17.308	18.692	20.077
149.	Glimepirid tab 1 mg	Strip/ blister	99	109	114	119	124	134	144
150.	Glimepirid tab 2 mg	Strip/ blister	175	193	201	210	219	236	254

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
151.	Glimepirid tab 3 mg	Strip/ blister	285	314	328	342	356	385	413
152.	Glimepirid tab 4 mg	Strip/ blister	308	339	354	370	385	416	447
153.	Glipizid tab 5 mg	Strip/ blister	3.504	3.854	4.030	4.205	4.380	4.730	5.081
154.	Glipizid tab 10 mg	Strip/ blister	3.515	3.867	4.042	4.218	4.394	4.745	5.097
155.	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 2,5 mg	Strip/ blister	1.655	1.821	1.903	1.986	2.069	2.234	2.400
156.	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 5 mg	Strip/ blister	2.530	2.783	2.910	3.036	3.163	3.416	3.669
157.	Gliseril trinitrat tab 0,5 mg	Strip/ blister	1.584	1.742	1.822	1.901	1.980	2.138	2.297

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
158.	Goserelin asetat inj 3,6 mg/depot	<i>Syringe</i>	1.052.590	1.052.590	1.052.590	1.052.590	1.052.590	1.157.849	1.157.849
159.	Goserelin asetat inj 10,8 mg/depot	<i>Syringe</i>	2.944.150	2.944.150	2.944.150	2.944.150	2.944.150	3.238.565	3.238.565
160.	Haloperidol dekanoat inj 50 mg/mL	Ampul/vial	109.000	109.000	109.000	109.000	109.000	119.900	119.900
161.	Haloperidol <i>drops</i> 2 mg/mL	Botol	30.000	33.000	34.500	36.000	37.500	40.500	43.500
162.	Haloperidol tab 0,5 mg	Strip/ blister	116	116	116	116	116	128	128
163.	Haloperidol tab 1,5 mg	Strip/ blister	148	163	170	178	185	200	215
164.	Haloperidol tab 2 mg	Strip/ blister	190	209	219	228	238	257	276

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
165.	Haloperidol tab 5 mg	Strip/ blister	190	209	219	228	238	257	276
166.	Hidroklorotiazid tab 25 mg	Strip/ blister	148	163	170	178	185	200	215
167.	Hidrokortison tab 20 mg	Strip/ blister	6.556	7.212	7.539	7.867	8.195	8.851	9.506
168.	Hidroksiklorokuin tab 200 mg	Strip/ blister	2.636	2.900	3.031	3.163	3.295	3.559	3.822
169.	Hidroksiurea kaps 500 mg	Strip/ blister	3.940	4.334	4.531	4.728	4.925	5.319	5.713
170.	Hidromorfon tab lepas lambat 8 mg	Strip/ blister	44.326	44.326	44.326	44.326	44.326	48.759	48.759
171.	Hidromorfon tab lepas lambat 16 mg	Strip /blister	58.569	58.569	58.569	58.569	58.569	64.426	64.426

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
172.	Human Insulin Basal, insulin NPH (Neutral Protamine Hagedorn) inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	82.745	82.745	82.745	82.745	82.745	91.020	91.020
173.	Human Insulin Campuran, kombinasi 70% insulin NPH dan 30% insulin regular inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	82.544	82.544	82.544	82.544	82.544	90.798	90.798
174.	Human Insulin Prandial, insulin regular inj 100 IU/mL	<i>Disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	85.773	85.773	85.773	85.773	85.773	94.350	94.350
175.	Human Insulin Prandial, insulin	Vial	156.409	156.409	156.409	156.409	156.409	172.050	172.050

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	regular inj 100 IU/mL								
176.	Ibuprofen susp 100 mg/5 mL	Botol	4.250	4.675	4.888	5.100	5.313	5.738	6.163
177.	Ibuprofen susp 200 mg/5 mL	Botol	6.435	7.079	7.400	7.722	8.044	8.687	9.331
178.	Ibuprofen tab 200 mg	Strip/ blister	146	161	168	175	183	197	212
179.	Ibuprofen tab 400 mg	Strip/ blister	190	209	219	228	238	257	276
180.	Ifosfamid inj 500 mg	Ampul/vial	965.580	965.580	965.580	965.580	965.580	1.062.138	1.062.138
181.	Ifosfamid inj 1.000 mg	Ampul/vial	1.662.969	1.662.969	1.662.969	1.662.969	1.662.969	1.829.266	1.829.266

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
182.	Ifosfamid inj 2.000 mg	Ampul/vial	2.365.902	2.365.902	2.365.902	2.365.902	2.365.902	2.602.492	2.602.492
183.	Imatinib mesilat tab 100 mg	Strip/ blister	6.549	7.204	7.531	7.859	8.186	8.841	9.496
184.	Imatinib mesilat tab 400 mg	Strip/ blister	33.411	36.752	38.423	40.093	41.764	45.105	48.446
185.	Imidapril tab 5 mg	Strip/ blister	2.861	3.147	3.290	3.433	3.576	3.862	4.148
186.	Imidapril tab 10 mg	Strip/ blister	5.325	5.858	6.124	6.390	6.656	7.189	7.721
187.	Indakaterol serb ih 150 mcg	Strip/ blister	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836	14.120	14.120
188.	Indakaterol serb ih 300 mcg	Strip/ blister	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836	14.120	14.120

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
189.	Ipratropium bromida aerosol 0,02 mg/dosis	Canister	139.920	139.920	139.920	139.920	139.920	153.912	153.912
190.	Irbesartan tab 150 mg	Strip/ blister	825	908	949	990	1.031	1.114	1.196
191.	Irbesartan tab 300 mg	Strip/ blister	1.098	1.208	1.263	1.318	1.373	1.482	1.592
192.	Irinotekan inj 20 mg/mL	Ampul/vial 2 mL	322.000	322.000	322.000	322.000	322.000	354.200	354.200
193.	Irinotekan inj 20 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	313.000	313.000	313.000	313.000	313.000	344.300	344.300
194.	Irinotekan inf 20 mg/mL	Ampul/vial 2 mL	324.486	324.486	324.486	324.486	324.486	356.935	356.935

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
195.	Irinotekan inf 20 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	340.084	340.084	340.084	340.084	340.084	374.092	374.092
196.	Isosorbid dinitrat tab 5 mg	Strip/ blister	113	113	113	113	113	124	124
197.	Isosorbid dinitrat tab 10 mg	Strip/ blister	258	284	297	310	323	348	374
198.	Ivabradin tab 5 mg	Strip/ blister	9.610	10.571	11.052	11.532	12.013	12.974	13.935
199.	Kalium aspartat tab sal 300 mg	Strip/ blister	666	733	766	799	833	899	966
200.	Kalium klorida tab lepas lambat 600 mg	Strip/ blister	1.962	2.158	2.256	2.354	2.453	2.649	2.845

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
201.	Kalsitriol kaps lunak 0,25 mcg	Strip/ blister/ botol	1.332	1.465	1.532	1.598	1.665	1.798	1.931
202.	Kalsitriol kaps lunak 0,5 mcg	Strip/ blister/ botol	3.000	3.300	3.450	3.600	3.750	4.050	4.350
203.	Kalsium laktat (kalk) tab 500 mg	Strip/ blister	85	94	98	102	106	115	123
204.	Kalsium folinat (leucovorin, Ca) inj 10 mg/mL	Ampul/vial	22.220	24.442	25.553	26.664	27.775	29.997	32.219
205.	Kalsium folinat (leukovorin, Ca) tab 15 mg	Strip/ blister	14.389	15.828	16.547	17.267	17.986	19.425	20.864
206.	Kalsium karbonat tab 500 mg	Strip/ blister	533	586	613	640	666	720	773

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
207.	Kalsium polistiren sulfonat serb 5 g	Sachet	5.500	6.050	6.325	6.600	6.875	7.425	7.975
208.	Kandesartan tab 8 mg	Strip/ blister	285	314	328	342	356	385	413
209.	Kandesartan tab 16 mg	Strip/ blister	420	462	483	504	525	567	609
210.	Kapesitabin tab sal 500 mg	Strip/ blister	6.641	7.305	7.637	7.969	8.301	8.965	9.629
211.	Kaptopril tab 12,5 mg	Strip/ blister	81	89	93	97	101	109	117
212.	Kaptopril tab 25 mg	Strip/ blister	107	118	123	128	134	144	155
213.	Kaptopril tab 50 mg	Strip/ blister	191	210	220	229	239	258	277

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
214.	Karbamazepin sirup 100 mg/5 ml	Botol	41.365	41.365	41.365	41.365	41.365	45.502	45.502
215.	Karbamazepin tab 200 mg	Strip/ blister	625	688	719	750	781	844	906
216.	Karbimazol tab 5 mg	Strip/ blister/ Botol	1.273	1.400	1.464	1.528	1.591	1.719	1.846
217.	Karboplatin inj 10 mg/mL	Ampul/vial 15 mL	128.225	128.225	128.225	128.225	128.225	141.048	141.048
218.	Karboplatin inj 10 mg/mL	Ampul/vial 45 mL	290.709	290.709	290.709	290.709	290.709	319.780	319.780
219.	Karvedilol tab 6,25 mg	Strip/ blister	1.110	1.221	1.277	1.332	1.388	1.499	1.610

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
220.	Karvedilol tab 25 mg	Strip/ blister	1.354	1.489	1.557	1.625	1.693	1.828	1.963
221.	Klobazam tab 10 mg	Strip/ blister	409	450	470	491	511	552	593
222.	Klonazepam tab 2 mg	Strip/ blister	5.645	6.210	6.492	6.774	7.056	7.621	8.185
223.	Klonidin tab 0,15 mg	Strip/ blister	146	161	168	175	183	197	212
224.	Klopidogrel tab 75 mg	Strip/ blister	735	809	845	882	919	992	1.066
225.	Klorambusil tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	6.803	6.803	6.803	6.803	6.803	7.483	7.483
226.	Klorokuin tab 250 mg	Strip/ blister	304	334	350	365	380	410	441

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
227.	Klorpromazin tab 25 mg	Strip/ blister	333	366	383	400	416	450	483
228.	Klorpromazin tab 100 mg	Strip/ blister	520	572	598	624	650	702	754
229.	Klozapin tab 25 mg	Strip/ blister	473	520	544	568	591	639	686
230.	Klozapin tab 100 mg	Strip/ blister	997	1.097	1.147	1.196	1.246	1.346	1.446
231.	Kodein tab 10 mg	Strip/ blister	600	660	690	720	750	810	870
232.	Kodein tab 15 mg	Strip/ blister	1.015	1.117	1.167	1.218	1.269	1.370	1.472
233.	Kodein tab 20 mg	Strip/ blister	1.360	1.496	1.564	1.632	1.700	1.836	1.972

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
234.	Kolestiramin serb 4 g	Sachet	18.504	20.354	21.280	22.205	23.130	24.980	26.831
235.	Kolkisin tab 500 mcg	Strip/ blister	1.399	1.539	1.609	1.679	1.749	1.889	2.029
236.	Kombinasi KDT/FDC mengandung a. Benserazid 25 mg b. Levodopa 100 mg tab	Strip/ blister	1.332	1.465	1.532	1.598	1.665	1.798	1.931
237.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Benserazid 25 mg b. Levodopa 100 mg tab dispersible	Strip/ blister/ botol	4.238	4.662	4.874	5.086	5.298	5.721	6.145

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
238.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 160 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (60 dosis)	Turbuhaler	144.402	144.402	144.402	144.402	144.402	158.842	158.842
239.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 160 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (120 dosis)	Rapihaler	221.500	221.500	221.500	221.500	221.500	243.650	243.650
240.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung:	Turbuhaler	166.840	166.840	166.840	166.840	166.840	183.524	183.524

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	a. Budesonid 160 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (120 dosis)								
241.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 80 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (120 dosis)	Rapihaler	225.000	225.000	225.000	225.000	225.000	247.500	247.500
242.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 80 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (60 dosis)	Turbuhaler	144.402	144.402	144.402	144.402	144.402	158.842	158.842

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
243.	Kombinasi KDT/FDC, setiap mL mengandung: a. brinzolamid 1% b. timolol 0,5% tts mata	Botol 5 mL	250.250	250.250	250.250	250.250	250.250	275.275	275.275
244.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Fe sulfat/ Fe fumarat/ Fe glukonat (setara dengan 60 mg Fe elemental) b. asam folat 0,4 mg tab sal	Strip/ blister	226	249	260	271	283	305	328
245.	Kombinasi KDT/FDC mengandung:	Blister + inhaler	14.453	14.453	14.453	14.453	14.453	15.898	15.898

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	a. Indakaterol 110 mcg b. Glikopironium 50 mcg serb ih + alat breezhaler								
246.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Ipratropium Bromida 0,02 mg b. Fenoterol Hidrobromida 0,05 mg aerosol	Canister	132.563	132.563	132.563	132.563	132.563	145.819	145.819
247.	Kombinasi KDT/FDC mengandung:	Ampul/vial	3.694	4.063	4.248	4.433	4.618	4.987	5.356

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	a. ipratropium bromida 0,5 mg b. salbutamol 2,5 mg cairan ih								
248.	Kombinasi KDT/FDC, setiap mL mengandung: a. Latanoprost 0,05 mg b. Timolol 5 mg tts mata	Botol 2,5 mL	85.986	85.986	85.986	85.986	85.986	94.585	94.585
249.	Kombinasi KDT/FDC, setiap mL mengandung: a. Latanoprost 0,05 mg	Botol 0,6 mL	18.924	20.816	21.763	22.709	23.655	25.547	27.440

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	b. Timolol 5 mg tts mata								
250.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Levodopa 100 mg b. Karbidopa 25 mg c. Entekapon 200 mg Tab	Strip/ blister/ botol	9.373	10.310	10.779	11.248	11.716	12.654	13.591
251.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Salmeterol 25 mcg b. Flutikason Propionat 50 mcg ih	Canister/ diskus	62.841	62.841	62.841	62.841	62.841	69.125	69.125

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
252.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Salmeterol 50 mcg b. Flutikason Propionat 100 mcg serb ih	Diskus	119.131	119.131	119.131	119.131	119.131	131.044	131.044
253.	Kombinasi KDT/FDC, setiap mL mengandung: a. Salmeterol 50 mcg b. Flutikason propionat 250 mcg ih 250 mcg puff	Diskus atau strip 60 kapsul	132.693	132.693	132.693	132.693	132.693	145.962	145.962
254.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Salmeterol 50 mcg	Diskus atau strip 60 kapsul	146.442	146.442	146.442	146.442	146.442	161.086	161.086

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	b. Flutikason Propionat 500 mcg serb ih								
255.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Tiotropium 2,5 mcg b. Olodaterol 2,5 mcg cairan ih	Cartridge	472.453	472.453	472.453	472.453	472.453	519.698	519.698
256.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Tiotropium 2,5 mcg b. Olodaterol 2,5 mcg cairan ih, <i>refill</i>	Cartridge	429.502	429.502	429.502	429.502	429.502	472.452	472.452
257.	Kombinasi KDT/FDC, setiap mL	Botol 2,5 mL	128.504	128.504	128.504	128.504	128.504	141.354	141.354

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	mengandung: a. Travoprost 0,004% b. Timolol 0,50% tts mata								
258.	Lamivudin tab 100 mg	Strip/ blister/ botol	1.640	1.804	1.886	1.968	2.050	2.214	2.378
259.	Lamotrigin tab <i>dispersible</i> 25 mg	Strip/ blister	3.218	3.540	3.701	3.862	4.023	4.344	4.666
260.	Lamotrigin tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	2.407	2.648	2.768	2.888	3.009	3.249	3.490
261.	Lamotrigin tab 100 mg	Strip/ blister/ botol	6.919	7.611	7.957	8.303	8.649	9.341	10.033

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
262.	Lansoprazol kaps 30 mg	Strip/ blister	384	422	442	461	480	518	557
263.	Lapatinib tab 250 mg	Strip/ blister/ botol	58.580	58.580	58.580	58.580	58.580	64.438	64.438
264.	Latanoprost tts mata 0,005%	Botol @ 2,5 mL	64.103	64.103	64.103	64.103	64.103	70.513	70.513
265.	Leflunomid tab sal selaput 20 mg	Strip/ blister/ botol	31.635	31.635	31.635	31.635	31.635	34.799	34.799
266.	Lenalidomid kaps 10 mg	Strip/ blister	75.000	75.000	75.000	75.000	75.000	82.500	82.500
267.	Lenalidomid kaps 15 mg	Strip/ blister	75.000	75.000	75.000	75.000	75.000	82.500	82.500

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
268.	Lenograstim serb inj 263 mcg	Ampul/vial	1.450.876	1.450.876	1.450.876	1.450.876	1.450.876	1.595.964	1.595.964
269.	Lenvatinib kaps 4 mg	Strip/ blister	232.906	232.906	232.906	232.906	232.906	256.197	256.197
270.	Lenvatinib kaps 10 mg	Strip/ blister	331.418	331.418	331.418	331.418	331.418	364.560	364.560
271.	Letrozol tab 2,5 mg	Strip/ blister	2.002	2.202	2.302	2.402	2.503	2.703	2.903
272.	Leuprorelin asetat serb inj 1,88 mg	Ampul/vial <i>/syringe</i>	487.529	487.529	487.529	487.529	487.529	536.282	536.282
273.	Leuprorelin asetat serb inj 3,75 mg	Ampul/vial <i>/syringe</i>	720.000	720.000	720.000	720.000	720.000	792.000	792.000
274.	Leuprorelin asetat serb inj 7,5 mg	Ampul/vial <i>/syringe</i>	988.909	988.909	988.909	988.909	988.909	1.087.800	1.087.800

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
275.	Leuprorelin asetat serb inj 11,25 mg	Ampul/vial /syringe	2.590.597	2.590.597	2.590.597	2.590.597	2.590.597	2.849.657	2.849.657
276.	Leuprorelin asetat serb inj 22,5 mg	Ampul/vial /syringe	2.904.515	2.904.515	2.904.515	2.904.515	2.904.515	3.194.967	3.194.967
277.	Levetirasetam tab 250 mg	Strip/ blister	3.179	3.497	3.656	3.815	3.974	4.292	4.610
278.	Levetirasetam tab 500 mg	Strip/ blister	3.762	4.138	4.326	4.514	4.703	5.079	5.455
279.	Levotiroksin tab 50 mcg	Strip/ blister/ botol	759	835	873	911	949	1.025	1.101
280.	Levotiroksin tab 100 mcg	Strip/ blister/ botol	777	855	894	932	971	1.049	1.127

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
281.	Lisinopril tab 5 mg	Strip/ blister	175	193	201	210	219	236	254
282.	Lisinopril tab 10 mg	Strip/ blister	270	297	311	324	338	365	392
283.	Litium karbonat tab 200 mg	Strip/ blister	2.198	2.198	2.198	2.198	2.198	2.418	2.418
284.	Litium karbonat tab 400 mg	Strip/ blister	3.810	4.191	4.382	4.572	4.763	5.144	5.525
285.	Loratadin tab 10 mg	Strip/ blister	115	127	132	138	144	155	167
286.	Lorazepam tab 0,5 mg	Strip/ blister	410	410	410	410	410	451	451
287.	Lorazepam tab 1 mg	Strip/ blister	2.617	2.617	2.617	2.617	2.617	2.879	2.879

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
288.	Lorazepam tab 2 mg	Strip/ blister	1.110	1.110	1.110	1.110	1.110	1.221	1.221
289.	Maprotilin tab sal selaput 25 mg	Strip/ blister	2.050	2.255	2.358	2.460	2.563	2.768	2.973
290.	Maprotilin tab sal selaput 50 mg	Strip/ blister	3.994	4.393	4.593	4.793	4.993	5.392	5.791
291.	Melfalan tab 2 mg	Strip/ blister/ botol	12.781	14.059	14.698	15.337	15.976	17.254	18.532
292.	Merkaptopurin tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	2.777	2.777	2.777	2.777	2.777	3.055	3.055
293.	Mesalazin tab sal enterik 250 mg	Strip/ blister	7.812	7.812	7.812	7.812	7.812	8.593	8.593

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
294.	Mesna inj 100 mg/mL	Ampul/vial	95.550	95.550	95.550	95.550	95.550	105.105	105.105
295.	Metformin tab 500 mg	Strip/ blister	162	178	186	194	203	219	235
296.	Metformin tab 850 mg	Strip/ blister	215	237	247	258	269	290	312
297.	Metildopa tab 250 mg	Strip/ blister	1.832	1.832	1.832	1.832	1.832	2.015	2.015
298.	Metilfenidat tab 10 mg	Strip/ blister	4.701	5.171	5.406	5.641	5.876	6.346	6.816
299.	Metilfenidat tab lepas lambat 18 mg	Strip/ blister/ botol	18.100	19.910	20.815	21.720	22.625	24.435	26.245

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
300.	Metilfenidat tab lepas lambat 36 mg	Strip/ blister/ botol	23.100	25.410	26.565	27.720	28.875	31.185	33.495
301.	Metilprednisolon tab 4 mg	Strip/ blister	170	170	170	170	170	187	187
302.	Metilprednisolon tab 8 mg	Strip/ blister	269	296	309	323	336	363	390
303.	Metilprednisolon tab 16 mg	Strip/ blister	437	481	503	524	546	590	634
304.	Mikofenolat mofetil tab 500 mg	Strip/ blister	7.203	7.923	8.283	8.644	9.004	9.724	10.444
305.	Mikofenolat sodium tab sal 180 mg	Strip/ blister	8.557	8.557	8.557	8.557	8.557	9.413	9.413

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
306.	Mikofenolat sodium tab sal 360 mg	Strip/ blister	17.328	17.328	17.328	17.328	17.328	19.061	19.061
307.	Metotreksat inj 2,5 mg/mL	Ampul/vial	20.503	20.503	20.503	20.503	20.503	22.553	22.553
308.	Metotreksat inj 5 mg/mL	Ampul/vial	41.379	41.379	41.379	41.379	41.379	45.517	45.517
309.	Metotreksat inj 10 mg/mL	Ampul/vial	38.850	38.850	38.850	38.850	38.850	42.735	42.735
310.	Metotreksat inj 25 mg/mL	Ampul/vial	35.823	39.405	41.196	42.988	44.779	48.361	51.943
311.	Metotreksat tab 2,5 mg	Strip/ blister/ botol	1.500	1.650	1.725	1.800	1.875	2.025	2.175

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
312.	Mitomisin serb inj 2 mg	Ampul/vial	81.953	81.953	81.953	81.953	81.953	90.148	90.148
313.	Mitomisin serb inj 10 mg	Ampul/vial	117.317	117.317	117.317	117.317	117.317	129.049	129.049
314.	Morfin tab 10 mg	Strip/ blister/ botol	1.199	1.319	1.379	1.439	1.499	1.619	1.739
315.	Morfin tab lepas lambat 10 mg	Strip/ blister/ botol	15.762	17.338	18.126	18.914	19.703	21.279	22.855
316.	Morfin tab lepas lambat 15 mg	Strip/ blister/ botol	16.000	17.600	18.400	19.200	20.000	21.600	23.200
317.	Morfin tab lepas lambat 30 mg	Strip/ blister/ botol	41.847	41.847	41.847	41.847	41.847	46.032	46.032

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
318.	N-asetil sistein kaps 200 mg	Strip/ blister	321	353	369	385	401	433	465
319.	Natrium bikarbonat tab 500 mg	Strip/ blister/ botol	117	129	135	140	146	158	170
320.	Natrium diklofenak tab sal enterik 25 mg	Strip/ blister	121	133	139	145	151	163	175
321.	Natrium diklofenak tab sal enterik 50 mg	Strip/ blister	113	124	130	136	141	153	164
322.	Nifedipin tab 10 mg	Strip/ blister	144	158	166	173	180	194	209
323.	Nifedipin tab lepas lambat 20 mg	Strip/ blister	3.844	4.228	4.421	4.613	4.805	5.189	5.574

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
324.	Nifedipin tab lepas lambat 30 mg	Strip/ blister	4.245	4.670	4.882	5.094	5.306	5.731	6.155
325.	Nilotinib kaps 150 mg	Strip/ blister	37.437	37.437	37.437	37.437	37.437	41.181	41.181
326.	Nilotinib kaps 200 mg	Strip/ blister	89.468	89.468	89.468	89.468	89.468	98.415	98.415
327.	Oksaliplatin serb inj 50 mg	Ampul/vial	238.650	238.650	238.650	238.650	238.650	262.515	262.515
328.	Oksaliplatin serb inj 100 mg	Ampul/vial	482.850	482.850	482.850	482.850	482.850	531.135	531.135
329.	Okskarbazepin susp 60 mg/mL	Botol	101.450	101.450	101.450	101.450	101.450	111.595	111.595
330.	Oksikodon kaps 5 mg	Strip/ blister	11.655	11.655	11.655	11.655	11.655	12.821	12.821

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
331.	Oksikodon kaps 10 mg	Strip/ blister	20.813	20.813	20.813	20.813	20.813	22.894	22.894
332.	Oksikodon kaps 20 mg	Strip/ blister	41.625	41.625	41.625	41.625	41.625	45.788	45.788
333.	Oksikodon tab lepas lambat 10 mg	Strip/ blister	29.732	29.732	29.732	29.732	29.732	32.705	32.705
334.	Oksikodon tab lepas lambat 15 mg	Strip/ blister	41.923	41.923	41.923	41.923	41.923	46.115	46.115
335.	Oksikodon tab lepas lambat 20 mg	Strip/ blister	50.842	50.842	50.842	50.842	50.842	55.926	55.926
336.	Oktreotid LAR serb inj 20 mg	Ampul/vial	8.117.092	8.117.092	8.117.092	8.117.092	8.117.092	8.928.801	8.928.801
337.	Oktreotid LAR serb inj 30 mg	Ampul/vial	10.542.315	10.542.315	10.542.315	10.542.315	10.542.315	11.596.547	11.596.547

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
338.	Olanzapin tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	719	791	827	863	899	971	1.043
339.	Olanzapin tab sal selaput 10 mg	Strip/ blister	4.000	4.400	4.600	4.800	5.000	5.400	5.800
340.	Olodaterol cairan ih 2,5 mcg/semprot	Cartridge	365.873	365.873	365.873	365.873	365.873	402.460	402.460
341.	Olodaterol cairan ih 2,5 mcg/semprot, refill	Cartridge	329.285	329.285	329.285	329.285	329.285	362.214	362.214
342.	Omeprazol kaps 20 mg	Strip/ blister	215	237	247	258	269	290	312
343.	Paklitaksel inj 6 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	113.775	113.775	113.775	113.775	113.775	125.153	125.153

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
344.	Paklitaksel inj 6 mg/mL	Ampul/vial 16,7 mL	143.745	143.745	143.745	143.745	143.745	158.120	158.120
345.	Paklitaksel inj 6 mg/mL	Ampul/vial 50 mL	1.467.738	1.467.738	1.467.738	1.467.738	1.467.738	1.614.512	1.614.512
346.	Paliperidon palmitat inj 75 mg/0,75 mL	<i>Prefilled syringe</i>	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	1.093.312	1.093.312
347.	Paliperidon palmitat inj 100 mg/mL	<i>Prefilled syringe</i>	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	1.093.312	1.093.312
348.	Paliperidon palmitat inj 150 mg/1,5 mL	<i>Prefilled syringe</i>	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	1.093.312	1.093.312
349.	Parasetamol tab 500 mg	Strip/ blister	160	176	184	192	200	216	232

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
350.	Pazopanib tab sal selaput 200 mg	Strip/ blister/ botol	55.968	55.968	55.968	55.968	55.968	61.565	61.565
351.	Pazopanib tab sal selaput 400 mg	Strip/ blister/ botol	98.077	98.077	98.077	98.077	98.077	107.885	107.885
352.	Pegylated interferon alfa-2a inj 135 mcg/0,5 mL	<i>Prefilled syringe</i>	1.163.084	1.163.084	1.163.084	1.163.084	1.163.084	1.279.392	1.279.392
353.	Pegylated interferon alfa-2a inj 180 mcg/0,5 mL	<i>Prefilled syringe</i>	1.259.345	1.259.345	1.259.345	1.259.345	1.259.345	1.385.280	1.385.280
354.	Pemetreksed serb inj 100 mg	Ampul/vial / <i>prefilled syringe</i>	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	440.000	440.000

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
355.	Pemetreksed serb inj 500 mg	Ampul/vial <i>/prefilled syringe</i>	1.816.138	1.816.138	1.816.138	1.816.138	1.816.138	1.997.752	1.997.752
356.	Perindopril arginin tab 5 mg	Strip/ blister/ botol	3.251	3.576	3.739	3.901	4.064	4.389	4.714
357.	Pilokarpin tts mata 2%	Botol 5 mL	18.213	20.034	20.945	21.856	22.766	24.588	26.409
358.	Pilokarpin tts mata 2%	Botol 0,6 mL	3.380	3.718	3.887	4.056	4.225	4.563	4.901
359.	Pioglitazon tab 15 mg	Strip/ blister	423	465	486	508	529	571	613
360.	Pioglitazon tab 30 mg	Strip/ blister	747	822	859	896	934	1.008	1.083

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
361.	Piridoksin (vitamin B6) tab 10 mg	Strip/ blister	74	81	85	89	93	100	107
362.	Piridoksin (vitamin B6) tab 25 mg	Strip/ blister	222	244	255	266	278	300	322
363.	Piridostigmin tab 60 mg	Strip/ blister/ botol	8.243	9.067	9.479	9.892	10.304	11.128	11.952
364.	Ponatinib tab sal selaput 15 mg	Strip/ blister/ botol	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	165.000	165.000
365.	Pramipeksol tab 0,125 mg	Strip/ blister/ alublister	4.441	4.441	4.441	4.441	4.441	4.885	4.885
366.	Pramipeksol tab lepas lambat 0,375 mg	Strip/ blister/ alublister	5.370	5.907	6.176	6.444	6.713	7.250	7.787

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
367.	Pramipeksol tab lepas lambat 0,750 mg	Strip/ blister/ alublister	8.542	9.396	9.823	10.250	10.678	11.532	12.386
368.	Pravastatin tab 10 mg	Strip/ blister	1.500	1.650	1.725	1.800	1.875	2.025	2.175
369.	Pravastatin tab 20 mg	Strip/ blister	2.200	2.420	2.530	2.640	2.750	2.970	3.190
370.	Prednison tab 5 mg	Strip/ blister	93	102	107	112	116	126	135
371.	Pregabalin kaps 75 mg	Strip/ blister	1.221	1.343	1.404	1.465	1.526	1.648	1.770
372.	Probenesid tab 500 mg	Strip/ blister	2.091	2.300	2.405	2.509	2.614	2.823	3.032

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
373.	Prokaterol serb ih 10 mcg	Dus, <i>plastic container device</i>	95.994	95.994	95.994	95.994	95.994	105.593	105.593
374.	Propiltiourasil tab 100 mg	Strip/ blister/ botol	410	451	472	492	513	554	595
375.	Propranolol tab 10 mg	Strip/ blister	60	66	69	72	75	81	87
376.	Propranolol tab 40 mg	Strip/ blister	123	135	141	148	154	166	178
377.	Quetiapin tab 100 mg	Strip/ blister	8.880	9.768	10.212	10.656	11.100	11.988	12.876
378.	Quetiapin tab pelepasan lambat 150 mg	Strip/ Blister	16.002	17.602	18.402	19.202	20.003	21.603	23.203

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
379.	Quetiapin tab pelepasan lambat 200 mg	Strip/ Blister	11.700	12.870	13.455	14.040	14.625	15.795	16.965
380.	Quetiapin tab pelepasan lambat 300 mg	Strip/ Blister	7.907	8.698	9.093	9.488	9.884	10.674	11.465
381.	Quetiapin tab pelepasan lambat 400 mg	Strip/ blister	9.037	9.941	10.393	10.844	11.296	12.200	13.104
382.	Ranitidin tab 150 mg	Strip/ blister	150	165	173	180	188	203	218
383.	Ramipril tab 2,5 mg	Strip/ blister	240	264	276	288	300	324	348
384.	Ramipril tab 5 mg	Strip/ blister	155	171	178	186	194	209	225

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
385.	Ramipril tab 10 mg	Strip/ blister	710	781	817	852	888	959	1.030
386.	Risedronat tab sal selaput 35 mg	Strip/ blister	29.645	29.645	29.645	29.645	29.645	32.610	32.610
387.	Risperidon oral solution 1 mg/mL	Botol	25.317	27.849	29.115	30.380	31.646	34.178	36.710
388.	Risperidon tab 1 mg	Strip/ blister	200	220	230	240	250	270	290
389.	Risperidon tab 2 mg	Strip/ blister	187	206	215	224	234	252	271
390.	Risperidon tab 3 mg	Strip/ blister	324	356	373	389	405	437	470
391.	Rituximab inj 10 mg/mL	Vial 10 mL	1.348.300	1.348.300	1.348.300	1.348.300	1.348.300	1.483.130	1.483.130

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
392.	Rituksimab inj 10 mg/mL	Vial 50 mL	6.600.600	6.600.600	6.600.600	6.600.600	6.600.600	7.260.660	7.260.660
393.	Ropinirol tab lepas lambat 2 mg	Strip/ blister	5.159	5.675	5.933	6.191	6.449	6.965	7.481
394.	Ropinirol tab lepas lambat 4 mg	Strip/ blister	6.076	6.684	6.987	7.291	7.595	8.203	8.810
395.	Ropinirol tab lepas lambat 8 mg	Strip/ blister	7.180	7.898	8.257	8.616	8.975	9.693	10.411
396.	Rosuvastatin tab 10 mg	Strip/ blister	722	794	830	866	903	975	1.047
397.	Ruksolitinib tab 5 mg	Strip/ blister/ botol	309.214	309.214	309.214	309.214	309.214	340.135	340.135

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
398.	Ruksolitininib tab 15 mg	Strip/ blister/ botol	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643	654.107	654.107
399.	Ruksolitininib tab 20 mg	Strip/ blister/ botol	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643	654.107	654.107
400.	Sacubitril Valsartan tab sal selaput 24,3/25,7 mg	Strip/ blister	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	9.392	9.392
401.	Sacubitril Valsartan tab sal selaput 48,6/51,4 mg	Strip/ blister	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	9.392	9.392
402.	Sacubitril Valsartan tab sal selaput 97,2 /102,8 mg	Strip/ blister	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	9.392	9.392

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
403.	Salbutamol MDI/aerosol 100 mcg/dosis	Botol/ Canister	28.461	31.307	32.730	34.153	35.576	38.422	41.268
404.	Salbutamol serb ih 200 mcg/kaps + rotahaler	Dus, 1 blister @ 10 kaps + rotahaler	7.473	8.220	8.594	8.968	9.341	10.089	10.836
405.	Salbutamol sir 2 mg/5 mL	Botol	6.500	7.150	7.475	7.800	8.125	8.775	9.425
406.	Salbutamol tab 2 mg	Strip/ blister	62	68	71	74	78	84	90
407.	Sertralin tab sal 50 mg	Strip/ blister	1.345	1.480	1.547	1.614	1.681	1.816	1.950
408.	Setirizin tab 10 mg	Strip/ blister	74	81	85	89	93	100	107

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
409.	Setuksimab inj 5 mg/ml	Ampul/vial	2.609.484	2.609.484	2.609.484	2.609.484	2.609.484	2.870.432	2.870.432
410.	Sevelamer karbonat tab 800 mg	Strip/ blister/ botol	14.319	15.751	16.467	17.183	17.899	19.331	20.763
411.	Sianokobalamin (vitamin B12) tab 50 mcg	Strip/ blister/ botol	46	51	53	55	58	62	67
412.	Siklofosfamid inj 200 mg (i.v.)	Ampul/ Vial	62.618	62.618	62.618	62.618	62.618	68.880	68.880
413.	Siklofosfamid inj 500 mg (i.v.)	Ampul/ Vial	101.695	101.695	101.695	101.695	101.695	111.865	111.865
414.	Siklofosfamid inj 1.000 mg (i.v.)	Ampul/ Vial	210.772	210.772	210.772	210.772	210.772	231.849	231.849

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
415.	Siklosporin kaps lunak 25 mg	Strip/ blister	12.729	12.729	12.729	12.729	12.729	14.002	14.002
416.	Siklosporin kaps lunak 50 mg	Strip/ blister	19.788	19.788	19.788	19.788	19.788	21.767	21.767
417.	Siklosporin kaps lunak 100 mg	Strip/ blister	45.266	45.266	45.266	45.266	45.266	49.793	49.793
418.	Sildenafil tab 20 mg	Strip/ blister	36.000	39.600	41.400	43.200	45.000	48.600	52.200
419.	Sildenafil sir kering 10 mg/mL	Botol	1.670.190	1.670.190	1.670.190	1.670.190	1.670.190	1.837.209	1.837.209
420.	Silodosin tab 4 mg	Strip/ blister	2.475	2.723	2.846	2.970	3.094	3.341	3.589

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
421.	Silostazol kaps pelepasan lambat 100 mg	Strip/ blister	6.178	6.796	7.105	7.414	7.723	8.340	8.958
422.	Silostazol tab 100 mg	Strip/ blister	6.485	7.134	7.458	7.782	8.106	8.755	9.403
423.	Simvastatin tab 10 mg	Strip/ blister	109	120	125	131	136	147	158
424.	Simvastatin tab 20 mg	Strip/ blister	174	191	200	209	218	235	252
425.	Simvastatin tab 40 mg	Strip/ blister	156	172	179	187	195	211	226
426.	Sisplatin inj 1 mg/mL	Ampul/vial 10 mL	25.093	27.602	28.857	30.112	31.366	33.876	36.385

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
427.	Sisplatin inj 1 mg/mL	Ampul/vial 50 mL	95.735	95.735	95.735	95.735	95.735	105.309	105.309
428.	Sitagliptin tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister/ botol	3.500	3.850	4.025	4.200	4.375	4.725	5.075
429.	Sitarabin inj 100 mg/ml	Ampul/ Vial 1 mL	99.900	99.900	99.900	99.900	99.900	109.890	109.890
430.	Sitarabin inj 100 mg/ml	Ampul/ Vial 10 mL	599.400	599.400	599.400	599.400	599.400	659.340	659.340
431.	Spironolakton tab 25 mg	Strip/ blister	250	275	288	300	313	338	363
432.	Spironolakton tab 100 mg	Strip/ blister	646	711	743	775	808	872	937

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
433.	Sukralfat tab 500 mg	Strip/ blister	300	330	345	360	375	405	435
434.	Sulfadiazin tab 500 mg	Strip/ blister	603	663	693	724	754	814	874
435.	Sulfasalazin kapl sal enterik 500 mg	Strip/ blister	3.541	3.895	4.072	4.249	4.426	4.780	5.134
436.	Takrolimus kaps 0,5 mg	Strip/ blister	14.616	16.078	16.808	17.539	18.270	19.732	21.193
437.	Takrolimus kaps lepas lambat 0,5 mg	Strip/ blister	14.616	16.078	16.808	17.539	18.270	19.732	21.193
438.	Takrolimus kaps 1 mg	Strip/ blister	31.134	34.247	35.804	37.361	38.918	42.031	45.144
439.	Takrolimus kaps lepas lambat 1 mg	Strip/ blister	31.134	34.247	35.804	37.361	38.918	42.031	45.144

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
440.	Tamoksifen tab 10 mg	Strip/ blister	2.225	2.448	2.559	2.670	2.781	3.004	3.226
441.	Tamoksifen tab 20 mg	Strip/ blister	2.036	2.240	2.341	2.443	2.545	2.749	2.952
442.	Tamsulosin tab 0,2 mg	Strip/ blister	8.372	9.209	9.628	10.046	10.465	11.302	12.139
443.	Tamsulosin tab lepas lambat 0,4 mg	Strip/ blister	3.330	3.663	3.830	3.996	4.163	4.496	4.829
444.	Telbivudin tab 600 mg	Strip/ blister	32.475	35.723	37.346	38.970	40.594	43.841	47.089
445.	Telmisartan tab 40 mg	Strip/ blister	1.998	2.198	2.298	2.398	2.498	2.697	2.897
446.	Telmisartan tab 80 mg	Strip/ blister	2.997	3.297	3.447	3.596	3.746	4.046	4.346

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
447.	Temozolomid kaps 20 mg	Strip/ blister/ sachet/ botol	61.050	61.050	61.050	61.050	61.050	67.155	67.155
448.	Temozolomid kaps 100 mg	Strip/ blister/ sachet/ botol	244.926	244.926	244.926	244.926	244.926	269.419	269.419
449.	Tenofovir tab sal selaput 300 mg	Strip/ blister/ botol	2.240	2.464	2.576	2.688	2.800	3.024	3.248
450.	Teofilin tab 150 mg	Strip/ blister	342	376	393	410	428	462	496
451.	Teofilin tab lepas lambat 300 mg	Strip/ blister	1.236	1.360	1.421	1.483	1.545	1.669	1.792

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
452.	Terazosin tab 1 mg	Strip/ blister	580	638	667	696	725	783	841
453.	Terazosin tab 2 mg	Strip/ blister	980	1.078	1.127	1.176	1.225	1.323	1.421
454.	Terbutalin serb ih 0,50 mg/dosis	Turbuhaler	108.163	108.163	108.163	108.163	108.163	118.979	118.979
455.	Terbutalin tab 2,5 mg	Strip/ blister	156	172	179	187	195	211	226
456.	Tiamazol tab 5 mg	Strip/ blister	555	611	638	666	694	749	805
457.	Tiamazol tab 10 mg	Strip/ blister	888	977	1.021	1.066	1.110	1.199	1.288

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
458.	Tiamin (Vitamin B1) tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	86	95	99	103	108	116	125
459.	Tikagrelor tab 90 mg	Strip/ blister	8.325	9.158	9.574	9.990	10.406	11.239	12.071
460.	Timolol tts mata 0,25%	Botol 5 mL	31.179	34.297	35.856	37.415	38.974	42.092	45.210
461.	Timolol tts mata 0,5%	Botol 0,6 mL	5.150	5.665	5.923	6.180	6.438	6.953	7.468
462.	Timolol tts mata 0,5%	Botol 5 mL	12.100	13.310	13.915	14.520	15.125	16.335	17.545
463.	Tiotropium cairan ih 2,5 mcg/semprot	<i>Cartridge</i>	471.922	471.922	471.922	471.922	471.922	519.114	519.114

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
464.	Tiotropium cairan ih 2,5 mcg/semprot, <i>refill</i>	<i>Cartridge</i>	424.725	424.725	424.725	424.725	424.725	467.198	467.198
465.	Topiramate tab 25 mg	Strip/ blister	2.417	2.659	2.780	2.900	3.021	3.263	3.505
466.	Topiramate tab 50 mg	Strip/ blister	4.899	5.389	5.634	5.879	6.124	6.614	7.104
467.	Topiramate tab 100 mg	Strip/ blister	9.450	10.395	10.868	11.340	11.813	12.758	13.703
468.	Trastuzumab serb inj 440 mg	Ampul/vial	6.208.000	6.208.000	6.208.000	6.208.000	6.208.000	6.828.800	6.828.800
469.	Travoprost tts mata 0,004%	Botol	95.473	95.473	95.473	95.473	95.473	105.020	105.020

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
470.	Trifluoperazin tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	234	257	269	281	293	316	339
471.	Triheksifenidil tab 2 mg	Strip/ blister	120	132	138	144	150	162	174
472.	Valproat sir 250 mg/5 ml	Botol	12.283	13.511	14.125	14.740	15.354	16.582	17.810
473.	Valproat tab lepas lambat 250 mg	Strip/ blister/ botol	1.950	2.145	2.243	2.340	2.438	2.633	2.828
474.	Valproat tab salut enterik 250 mg	Strip/ blister/ botol	999	1.099	1.149	1.199	1.249	1.349	1.449
475.	Valproat tab lepas lambat 500 mg	Strip/ blister/ botol	2.800	3.080	3.220	3.360	3.500	3.780	4.060

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
476.	Valsartan tab 80 mg	Strip/ blister	397	437	457	476	496	536	576
477.	Valsartan tab 160 mg	Strip/ blister	718	790	826	862	898	969	1.041
478.	Verapamil tab 80 mg	Strip/ blister	405	446	466	486	506	547	587
479.	Verapamil tab lepas lambat 240 mg	Strip/ blister/ botol	7.215	7.937	8.297	8.658	9.019	9.740	10.462
480.	Vildagliptin tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	1.754	1.929	2.017	2.105	2.193	2.368	2.543
481.	Vinblastin inj 1 mg/ml	Ampul/ Vial	393.866	393.866	393.866	393.866	393.866	433.253	433.253


NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
482.	Vinkristin inj 1 mg/mL	Ampul/vial 1 mL	51.657	51.657	51.657	51.657	51.657	56.823	56.823
483.	Vinkristin inj 1 mg/mL	Ampul/vial 2 mL	92.876	92.876	92.876	92.876	92.876	102.164	102.164
484.	Vinorelbin inj 10 mg/mL	Ampul/vial 1 mL	477.300	477.300	477.300	477.300	477.300	525.030	525.030
485.	Vinorelbin inj 10 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	1.998.000	1.998.000	1.998.000	1.998.000	1.998.000	2.197.800	2.197.800
486.	Vitamin B kompleks mengandung: a. Vitamin B1 b. Vitamin B6 c. Vitamin B12 tab	Strip/ blister/ botol	60	66	69	72	75	81	87

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
487.	Warfarin tab 1 mg	Strip/ blister	713	784	820	856	891	963	1.034
488.	Warfarin tab 2 mg	Strip/ blister	645	710	742	774	806	871	935
489.	Zonisamid tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister	6.111	6.722	7.028	7.333	7.639	8.250	8.861

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