



**BUPATI BALANGAN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

**PERATURAN BUPATI BALANGAN
NOMOR 16 TAHUN 2014**

TENTANG

**TATA CARA PENDAFTARAN KEPESERTAAN DAN PROSEDUR PELAYANAN
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BALANGAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Cara Pendaftaran dan Prosedur Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Daerah;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Tanah Bumbu dan Kabupaten Balangan di Propinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4265);
 2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
 3. 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);
 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);



5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 32);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 02 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah yang menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan (Lembaran Daerah Kabupaten Balangan Tahun 2008 Nomor 02, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Balangan Nomor 43);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 03 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Balangan sebagaimana diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 22 Tahun 2013 tentang Perubahan Ketiga Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 03 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Balangan (Lembaran Daerah Kabupaten Balangan Tahun 2013 Nomor 22);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran



Daerah Kabupaten Balangan Tahun 2013 Nomor 02,
Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Balangan Nomor 26);

MEMUTUSKAN:

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG TATA CARA PENDAFTARAN
KEPESERTAAN DAN PROSEDUR PELAYANAN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN DAERAH.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Balangan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Balangan.
3. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah sistem jaminan kesehatan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan yang dibiayai oleh Pemerintah Daerah yang diselenggarakan dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang paripurna.
4. Peserta Jamkesda adalah penduduk yang terdaftar sebagai peserta dalam program Jamkesda dan dibuktikan dengan kepemilikan kartu peserta Jamkesda.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Balangan.
7. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah sarana pelayanan kesehatan baik milik Pemerintah ataupun swasta, secara organisasi ataupun perorangan yang di tunjuk dan mempunyai perjanjian kerjasama untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda.
8. PPK Tingkat I adalah Puskesmas dan jaringannya.
9. PPK Tingkat II adalah Rumah Sakit Pemerintah Daerah.
10. PPK Tingkat III adalah Rumah Sakit di luar Daerah yang menjalin kerjasama dengan Pemerintah Daerah.
11. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang diberikan di Puskesmas dan Jaringannya.
12. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas perawatan, dimana peserta di rawat inap di ruang perawatan paling sedikit 1 (satu) hari.
13. Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
14. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik dan subspesialisik yang dilaksanakan pada PPK tingkat lanjutan untuk kepentingan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan.



15. Rawat Inap Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik dan subspesialisik yang dilaksanakan pada PPK tingkat lanjutan untuk kepentingan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta di rawat inap di ruang perawatan paling sedikit 1 (satu) hari.
16. Hari Rawat adalah lamanya peserta dirawat, yang jumlahnya di hitung berdasarkan selisih antara tanggal masuk dirawat dan tanggal keluar / meninggal yang apabila tanggal masuk dihitung maka tanggal keluar / meninggal tidak dihitung atau sebaliknya, apabila tanggal masuk dan tanggal keluar/ meninggal adalah sama maka dihitung 1 (satu) hari rawat.
17. Pelayanan Kesehatan Penunjang adalah pelayanan yang diberikan untuk menunjang pelayanan kesehatan, yang meliputi pelayanan obat, pemeriksaan penunjang diagnostik dan pelayanan penunjang lainnya.
18. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik adalah kegiatan pemeriksaan untuk menunjang penegakan diagnosis.
19. Tindakan Medis adalah tindakan yang bersifat operatif dan non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.
20. Rehabilitas Medik adalah pelayanan yang di berikan untuk pemeliharaan kesehatan peserta dalam bentuk fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara dan bimbingan sosial medik.
21. Persalinan adalah proses lahirnya bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan baik secara spontan maupun disertai penyulit yang memerlukan tindakan medis.
22. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi resiko kematian atau cacat, tanpa memperhitungkan jumlah kunjungan dan pelayanan yang diberikan kepada peserta.
23. Tarif Pelayanan Tingkat Pertama adalah biaya untuk pemberian pelayanan kesehatan pada peserta Jamkesda yang di biayai oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan tarif retribusi Puskesmas yang berlaku di Daerah.
24. Tarif Pelayanan Tingkat Lanjutan adalah biaya untuk pemberian pelayanan kesehatan pada peserta Jamkesda yang di biayai oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB II

SASARAN DAN PESERTA

Pasal 2

- (1) Penduduk di Daerah yang belum memiliki jaminan kesehatan dapat mendaftarkan diri menjadi peserta Jamkesda.
- (2) Kepesertaan Jamkesda terdiri dari:
 - a. peserta dari golongan masyarakat miskin / tidak mampu;
 - b. peserta dari golongan masyarakat mampu.



BAB III

TATA CARA PENDAFTARAN KEPESERTAAN

Pasal 3

- (1) Permohonan kepesertaan Jamkesda disampaikan kepada Tim Pengelola Jamkesda yang ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menyerahkan kelengkapan administrasi sebagai berikut :
 - a. fotokopi KTP yang berlaku sebanyak 2 (dua) lembar;
 - b. fotokopi Kartu Keluarga sebanyak 2 (dua) lembar;
 - c. pas foto (ukuran 2 x 3) sebanyak 2 (dua) lembar.
- (3) Anak dari Kepala keluarga peserta Jamkesda dapat menjadi peserta Jamkesda dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. anak umur 1 (satu) hari sampai dengan 6 (enam) bulan melampirkan:
 1. surat keterangan lahir yang dikeluarkan oleh pihak berwenang atau akta kelahiran anak;
 2. bukti kepesertaan Jamkesda Kepala keluarga;
 3. fotokopi kartu keluarga;
 4. pas foto (ukuran 2 x 3) sebanyak 2 (dua) lembar.
 - b. anak umur lebih dari 6 (enam) bulan sampai dengan anak/remaja usia sekolah (belum memiliki KTP) melampirkan:
 1. akta kelahiran anak dan atau kartu keluarga yang sudah mencantumkan nama anak; dan
 2. bukti kepesertaan Jamkesda Kepala keluarga.
 3. pas foto (ukuran 2 x 3) sebanyak 2 (dua) lembar.
- (4) Permohonan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) akan diverifikasi oleh Tim Pengelola Jamkesda, dan jika memenuhi persyaratan akan dikeluarkan rekomendasi penerbitan kartu peserta.
- (5) Penerbitan kartu peserta Jamkesda dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah yang ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 4

- (1) Peserta Jamkesda diberikan kartu peserta berupa:
 - a. masyarakat golongan miskin / tidak mampu akan diberikan Kartu Jamkesda berwarna hijau.
 - b. masyarakat golongan mampu akan diberikan Kartu Jamkesda berwarna kuning.
- (2) Kartu Jamkesda berwarna hijau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan pada pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya, pelayanan lanjutan di Rumah Sakit Pemerintah Daerah, serta pelayanan rujukan di Rumah Sakit yang telah menjalin kerjasama dengan Pemerintah Daerah.



- (3) Kartu Jamkesda berwarna kuning sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan pada pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya, serta pelayanan lanjutan di Rumah Sakit Pemerintah Daerah.

BAB IV JANGKA WAKTU KEPESERTAAN

Pasal 5

- (1) Jangka waktu kepesertaan Jamkesda adalah 2 (dua) tahun sejak diterbitkan dan dapat diperbaharui dengan mengajukan permohonan kembali sebagai peserta paling lambat 1 (satu) bulan sebelum kepesertaan berakhir disertai kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) dan ayat (2).
- (2) Pembaharuan kartu kepesertaan yang telah berakhir dilaksanakan sesuai dengan prosedur pendaftaran peserta baru.
- (3) Status kepesertaan dinyatakan tidak berlaku apabila:
 - a. masa kepesertaan Jamkesda sudah berakhir;
 - b. bukti kepesertaan Jamkesda digunakan oleh orang yang tidak berhak.
- (4) Jaminan pembiayaan dan pelayanan yang telah berjalan bagi peserta dengan status sebagaimana dimaksud pada ayat (3) akan dihentikan dan yang bersangkutan diharuskan mengganti biaya jaminan sebesar yang telah didapatkan dari Jamkesda.

BAB V HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak dan Kewajiban Peserta

Pasal 6

- (1) Peserta Jamkesda berhak:
 - a. memperoleh bukti kepesertaan Jamkesda;
 - b. memperoleh pelayanan kesehatan sesuai jenis pelayanan yang telah ditentukan;
 - c. mengajukan keluhan atas pelaksanaan Jamkesda.
- (2) Peserta Jamkesda berkewajiban:
 - a. mengikuti ketentuan Jamkesda.
 - b. mengembalikan Kartu Peserta Jamkesda apabila mengundurkan diri atau kehilangan haknya sebagai peserta Jamkesda.



**Bagian Kedua
Hak dan Kewajiban PPK**

Pasal 7

- (1) PPK berhak:
- a. memperoleh daftar peserta.
 - b. memperoleh penggantian biaya dari Pemerintah Daerah atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada peserta Jamkesda.
- (2) PPK berkewajiban:
- a. memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda;
 - b. membuat rekam medis;
 - c. membuat dan mengirimkan laporan pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan peserta Jamkesda kepada Tim Pengelola Jamkesda.

**BAB VI
PAKET PELAYANAN DAN PEMBIAYAAN KESEHATAN**

**Bagian Kesatu
Rawat Jalan Tingkat Pertama**

Pasal 8

- (1) Penyelenggaraan rawat jalan tingkat pertama dilakukan di Puskesmas beserta jaringannya, dan Bidan praktek mandiri yang melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan.
- (2) Cakupan pelayanan kesehatan di Puskesmas beserta jaringannya, dan Bidan praktek mandiri meliputi:
- a. pemeriksaan, pengobatan, konsultasi, dan tindakan umum sesuai indikasi medis dan kewenangannya;
 - b. pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan gigi sesuai indikasi medis dan kewenangan;
 - c. persalinan normal dan pemeriksaan nifas, sesuai indikasi medis dan kewenangan;
 - d. penunjang diagnostik sederhana (laboratorium) sesuai indikasi medis dan kewenangan;
 - e. pemberian obat sesuai indikasi medis dan standar obat yang ada di Puskesmas beserta jaringannya dan Bidan praktek mandiri;
 - f. pemberian rujukan rawat jalan tingkat lanjutan atas dasar indikasi medis.
- (2) Pembiayaan pelayanan pada Puskesmas beserta jaringannya, dan Bidan praktek mandiri sesuai dengan tarif retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas.



Bagian Kedua
Rawat Inap Tingkat Pertama

Pasal 9

- (1) Penyelenggaraan rawat inap tingkat pertama dilakukan di Puskesmas rawat inap yang melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan.
- (2) Cakupan pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama meliputi:
 - a. jasa pelayanan rawat inap sesuai indikasi medis dan kewenangan Puskesmas yang menyelenggarakan rawat inap;
 - b. pemberian obat sesuai indikasi medis dan standar obat yang ada di Puskesmas;
 - c. tindakan medis sesuai kewenangan Puskesmas rawat inap;
 - d. pelayanan persalinan normal meliputi akomodasi, obat, serta perawatan ibu dan bayinya;
 - e. cakupan pembiayaan Puskesmas dengan rawat inap mengacu pada tarif retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas;
 - f. pemberian rujukan rawat inap tingkat lanjutan atas dasar indikasi medis.

Bagian Ketiga
Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan

Pasal 10

- (1) Rawat jalan tingkat lanjutan dilakukan di rumah sakit Pemerintah Daerah serta rumah sakit luar Daerah yang melakukan kerjasama dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Rawat inap tingkat lanjutan dilakukan di ruang perawatan kelas III rumah sakit Pemerintah Daerah serta rumah sakit luar Daerah yang melakukan kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Balangan.
- (3) Pembiayaan dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di rumah sakit Pemerintah Daerah mengikuti model INA-CBG's yang mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pembiayaan dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di rumah sakit luar Daerah yang melakukan kerjasama dengan Pemerintah Daerah mengacu pada MoU dan/atau Perjanjian Kerjasama.

Bagian Keempat
Pelayanan Kesehatan Yang Dijamin

Pasal 11

- (1) Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan yang dijamin dalam program Jamkesda antara lain :
 - a. penunjang diagnostik : Lab. Klinik, radiologi dan elektromedik;
 - b. tindakan medis;

- c. tindakan operasi;
 - d. pelayanan rehabilitasi medis;
 - e. perawatan intensif (ICU, PICU, NICU);
 - f. bahan dan alat kesehatan habis pakai;
 - g. rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) bagi yang tidak dapat ditangani pada Rumah Sakit Pemerintah Daerah;
 - h. semua penyakit yang termasuk penyakit katastropik, seperti penyakit jantung yang membutuhkan penanganan komprehensif, gagal ginjal yang membutuhkan cuci darah, penyakit kanker yang membutuhkan kemoterapi, penyakit infeksi serius, pelayanan orthopedi dan cacat bawaan;
 - i. pelayanan penderita gangguan jiwa dilaksanakan pada Rumah Sakit Jiwa;
 - j. pelayanan Persalinan disertai dengan penyulit;
 - k. pelayanan gawat darurat;
 - l. transport rujukan.
- (2) Pemberian obat dalam pelayanan Jamkesda mengacu pada formularium obat Jamkesda sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Keempat Pelayanan Kesehatan Yang Dibatasi

Pasal 12

Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan yang dibatasi antara lain :

1. Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, korset) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui komite medis dengan pertimbangan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi dalam aktivitas sosial peserta tersebut;
2. Alat bantu dengar, dengan pertimbangan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi dalam aktivitas sosial peserta tersebut;
3. Intra Ocular Lens (IOL), dengan pertimbangan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi dalam aktivitas sosial peserta tersebut;
4. Pelayanan penunjang diagnostik canggih dimana hanya pada kasus *life-saving* dan kebutuhan penegakkan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik;
5. Luka akibat kebakaran, kesetrum yang mendapat rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kelima Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin

Pasal 13

Pelayanan yang tidak dijamin meliputi:

1. general chek up/medical check up;
2. pembuatan kacamata;



3. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika dan estetik;
4. prosthesis gigi tiruan maupun meratakan gigi (Ortodonsi);
5. pengobatan alternatif (akupunktur, pengobatan tradisional);
6. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
7. semua jenis alat/obat/tindakan untuk kontrasepsi;
8. akibat kecelakaan lalu lintas (darat, laut, udara);
9. akibat penyalahgunaan NAPZA/NARKOBA dan miras;
10. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri, maupun upaya untuk mengakhiri hidup;
11. pelayanan kesehatan akibat bencana, pada masa tanggap darurat, maupun kejadian luar biasa;
12. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan.

BAB VIII SISTEM DAN PROSEDUR PELAYANAN

Bagian Kesatu Sistem Pelayanan

Pasal 14

- (1) Pelayanan kesehatan program Jamkesda menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.
- (2) Pelayanan obat di Puskesmas dan beserta jaringannya dan di rumah sakit diatur sebagai berikut:
 - a. kebutuhan obat generik dan bahan habis pakai di Puskesmas dan jaringannya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan;
 - b. kebutuhan obat dan bahan habis pakai di rumah sakit, Instalasi Farmasi bertanggung jawab menyediakan semua obat dan bahan habis pakai;
 - c. peresepan obat di luar ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf b dimungkinkan sepanjang dimungkinkan sesuai dengan indikasi medis berdasarkan protokol terapi yang diusulkan oleh Komite Medik dan disetujui oleh Direktur Rumah Sakit atau Pejabat Berwenang;
- (3) Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan di rumah sakit yang mencakup tindakan, pelayanan obat, penunjang diagnostik, serta pelayanan lainnya dilakukan secara terpadu sehingga biaya pelayanan kesehatan diklaimkan dan diperhitungkan menjadi 1 (satu) kesatuan menurut jenis paket dan tarif pelayanan.

Bagian Kedua Prosedur Pelayanan

Pasal 15

Prosedur pelayanan kesehatan Jamkesda:



1. peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke PPK tingkat I;
2. peserta harus menunjukkan bukti kepesertaan Jamkesda untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
3. peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka yang bersangkutan dirujuk ke PPK tingkat II dan III disertai surat rujukan dan bukti kepesertaan Jamkesda;
4. peserta Jamkesda dengan kasus kegawatdaruratan dapat langsung ke PPK tingkat II dan III tanpa surat rujukan;
5. peserta Jamkesda yang menggunakan pelayanan rawat inap wajib melampirkan bukti kepesertaan jamkesda kepada PPK dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) hari kerja sejak peserta Jamkesda menjalani pelayanan rawat inap.

BAB IX SISTEM DAN PROSEDUR KLAIM

Bagian Kesatu Pengajuan Klaim

Pasal 16

- (1) Klaim biaya pelayanan kesehatan diajukan PPK ke Dinas Kesehatan dengan menggunakan surat permohonan yang ditandatangani Pimpinan PPK:
 - a. paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya dari bulan pelayanan yang telah dilakukan untuk puskesmas;
 - b. sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam perjanjian kerjasama untuk rumah sakit dan bidan praktek mandiri.
- (2) Permohonan klaim biaya pelayanan kesehatan dari PPK ke Dinas Kesehatan dilampiri:
 - a. surat tagihan klaim dan rekapitulasi biaya pelayanan, partograf jika ada persalinan, surat pernyataan dari Kepala untuk rawat inap tingkat pertama di Puskesmas.
 - b. surat tagihan klaim dan rekapitulasi biaya pelayanan, partograf jika ada persalinan, dan surat pernyataan dari kepala untuk rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas dan Jaringannya;
 - c. surat tagihan klaim dan rekapitulasi biaya pelayanan, fotokopi kartu Jamkesda, partograf, fotokopi buku KIA pemeriksaan nifas untuk persalinan di Bidan Praktek Mandiri;
 - d. surat tagihan klaim dan rekapitulasi biaya pelayanan, surat pernyataan dari Direktur untuk rawat jalan/inap tingkat lanjut di Rumah Sakit.

Bagian Kedua Verifikasi Klaim

Pasal 17

- (1) Permohonan klaim biaya pelayanan beserta lampiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 diverifikasi oleh Tim Pengelola Jamkesda.



- (2) Verifikasi dilakukan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan benar-benar telah diberikan oleh PPK kepada peserta Jamkesda yang dikuatkan dengan bukti-bukti administrasi dan untuk memastikan kesesuaian biaya pelayanan dengan tarif yang berlaku.
- (3) Verifikasi pelayanan Jamkesda meliputi verifikasi administrasi kepesertaan, administrasi pelayanan dan administrasi keuangan.

Pasal 18

Hasil verifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 menjadi dasar Dinas Kesehatan dalam pembayaran klaim biaya pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga Pembayaran Klaim

Pasal 19

- (1) Pembayaran klaim biaya pelayanan kesehatan dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada PPK.
- (2) Pembayaran klaim ke PPK dilakukan secara cash/tunai dan atau melalui transfer ke nomor rekening PPK yang bersangkutan.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Balangan Nomor 5 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.



Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Balangan.

Ditetapkan di Paringin
pada tanggal 10 Februari 2014

BUPATI BALANGAN,

H. SEFEK EFFENDIE

Diundangkan di Paringin
pada tanggal 10 Februari 2014

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BALANGAN,**

H. RUSKARIADI



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI BALANGAN
NOMOR 16 TAHUN 2014
TENTANG
TATA CARA PENDAFTARAN KEPESERTAAN DAN PROSEDUR
PELAYANAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

FORMULARIUM OBAT PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN
DAERAH KABUPATEN BALANGAN

A. DAFTAR OBAT UMUM

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
1. Analgesik, Antipiretik, Antiinflamasi Nonsteroid, Antipirai	
1.1 Analgesik Narkotik	
Kodein	tab 10 mg
	tab 15 mg
	tab 20 mg
	tab 30 mg
1.2 Analgesik Non-Narkotik	
Ibuprofen	tab 200 mg
	tab 400 mg
	sir 100 mg/5 ml
Ketoprofen	tab 100 mg
	sup 100 mg
Ketorolak	inj 10 mg
	inj 30 mg



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Meloksikam	tab 7,5 mg
	tab 15 mg
Natrium diklofenak	tab 25 mg
	tab 50 mg
Parasetamol	tab 100 mg
	tab 500 mg
	sup 125 mg
	sup 240 mg
	sir 120 mg/5 ml
	tts 100 mg/ml
1.3 Antipirai	
Alopurinol	tab 100 mg
	tab 300 mg
Kolkisin	tab 500 mcg
2 Anestetik	
2.1 Anestetik Lokal	
Bupivakain	inj p.v. 0,5%
	inj 0,5% (HCl) + glukosa 8%
Etil klorida	semprot
Lidokain	inj infiltr 1% (HCl)
	inj infiltr 2%
	inj 2%
	inj p.v 2% (HCl)
	inj 5% + glukosa (dekstrosa) 5 %
	jeli 2%
	semprot 10%



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
2.2 Anestetik Umum dan Oksigen	
Halotan	ih
Isofluran	ih
Ketamin	inj i.v. 10 mg/ml
	inj i.v. 50 mg/ml
	inj i.v. 100 mg/ml
Midazolam	inj i.v. 1 mg/ml
	inj i.v. 5 mg/ml
Nitrogen oksida	ih, gas dlm tabung
Oksigen	ih, gas dlm tabung
Propofol	inj i.v., bolus 1%
Tiopental	serb inj i.v., bolus 500 mg/amp
	serb inj i.v. 1000 mg/amp
2.3 Prosedur Pre Operatif, Obat untuk	
Atropin	inj i.v./i.m./s.k. 0,25 mg/ml
Diazepam	tab 5 mg
	inj i.v./i.m. 5 mg/ml
Midazolam	inj i.v. 1 mg/ml
	inj i.v. 5 mg/ml
Morfin	inj i.m./s.k./i.v. 10 mg/ml
3 Antialergi dan Obat untuk Anafilaksis	
Deksametason	inj i.v./i.m. 5 mg/ml
Difenhidramin	inj i.v./i.m. 10 mg/ml (HCl)
Epinefrin (adrenalin)	inj i.v./s.k./i.m. 0,1%
Hidrokortison	inj 100 mg/vial



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Klorfeniramin	tab 4 mg
Loratadin	tab 10 mg
Setirizin	tab 10 mg
	tts 10 mg/ml
4 Antidot dan Obat Lain untuk Keracunan	
4.1 Khusus	
Apomorfin	inj s.k. 5 mg/ml (HCl)
Atropin	tab 0,5 mg (sulfat)
	inj 0,25 mg/ml (sulfat)
Efedrin	inj 50 mg/ml (HCl)
Kalsium glukonat	inj 100 mg/ml
Nalokson	inj 0,02 mg/ml
	inj 0,4 mg/ml
Natrium bikarbonat	tab 500 mg
Natrium tiosulfat	inj i.v 25%
Neostigmin	inj 0,5 mg/ml (metilsulfat)
Protamin sulfat	inj i.m 10 mg/ml
4.2 Umum	
Karbon aktif	tab
Magnesium sulfat	serb
5 Antiepilepsi - Antikonvulsi	
Diazepam	tab 2 mg
	tab 5 mg
	inj i.m./i.v. 5 mg/ml
	lar rektal 2 mg/ml
	lar rektal 4 mg/ml



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Fenitoin	kaps 30 mg
	kaps 100 mg
	inj 50 mg/ml
Fenobarbital	tab 30 mg
	tab 50 mg
	tab 100 mg
	inj i.m/i.v 50 mg/ml
	inj i.v. 100 mg/ml
Karbamazepin	tab kunyah 100 mg
	tab 200 mg
	sir 100 mg/5 ml
Magnesium sulfat	inj i.v. 20%
	inj i.v. 40%
Valproat	tab 250 mg
	tab 500 mg
	sir 250 mg/5 ml
6 Antiinfeksi	
6.1 Antelmintik	
6.1.1 Antelmintik Intestinal	
Albendazol	tab 200 mg
	tab 400 mg
Mebendazol	tab 100 mg
	tab 500 mg
	sir 100 mg/5 ml
Pirantel	tab <i>scored</i> 125 mg
	tab <i>scored</i> 250 mg
	susp 125 mg/5 ml



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Prazikuantel	tab scored 300 mg
	tab scored 600 mg
6.1.2 Antifilaria	
Albendazol [^]	tab 400 mg
Dietilkarbamazin [^]	tab 50 mg
	tab scored 100 mg
<i>[^]Perhatian : Berpengaruh terhadap janin, tidak boleh diberikan pada wanita hamil atau yang sedang merencanakan kehamilan.</i>	
6.1.3 Antisistosoma	
Prazikuantel	tab scored 600 mg
6.2 Antibakteri	
6.2.1 Beta Laktam	
Amoksisilin	tab 250 mg
	tab scored 500 mg
	sir kering 125 mg/5 ml
Ampisilin	serb inj i.m/i.v 250 mg/vial
	serb inj i.m/i.v 500 mg/vial
	serb inj i.v. 1000 mg/vial
Benzatin penisilin	inj i.m. 1,2 juta UI/ml
	inj i.m. 2,4 juta UI/ml
Dikloksasilin	tab scored 500 mg
Fenoksimetil penisilin (penisilin V)	tab 125 mg
	tab 250 mg
	tab 500 mg
	sir kering 250 mg/5 ml



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Kombinasi: amoksisilin 500 mg asam klavulanat 125 mg	tab
	serb inj 1 g/vial
	sir kering 125 mg/5 ml
Prokain benzilpenisilin	serb inj i.m 1 juta UI/vial
	serb inj i.m 3 juta UI/vial
Sefaleksin	kaps 250 mg
	kaps 500 mg
Sefazolin	serb inj 1 g/vial
Sefotaksim	inj 0,5 g/vial
	serb inj 1 g/vial
Sefpodoksim proksetil	tab 100 mg
Seftriakson	serb inj 1 g/vial
6.2.2 Antibakteri Lain	
6.2.2.1 Tetrasiklin	
Doksisiklin	kaps 100 mg
Oksitetrasiklin	inj i.m. 50 mg/ml (HCl)
	inj i.m. 250 mg/3 ml (HCl)
Tetrasiklin	kaps 250 mg
	kaps 500 mg
6.2.2.2 Kloramfenikol	
Kloramfenikol	kaps 250 mg
	kaps 500 mg
	susp 125 mg/5 ml
	serb inj i.v 100 mg
	serb inj i.v 1000 mg



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
6.2.2.3 Sulfa - Trimetoprim	
Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi: sulfametoksazol 400 mg trimetoprim 80 mg	tab
Kotrimoksazol (pediatrik) kombinasi : sulfametoksazol 100 mg trimetoprim 20 mg	tab
Kotrimoksazol	susp 240 mg/5 ml
6.2.2.4 Makrolid	
Eritromisin	kaps 250 mg
	kaps 500 mg
	sir kering 200 mg/5 ml
Spiramisin	tab 250 mg
	tab 500 mg
6.2.2.5 Aminoglikosida	
Gentamisin	inj 10 mg/ml
	inj 40 mg/ml
	inj 80 mg/ml
6.2.2.6 Kuinolon	
Siprofloksasin	tab <i>scored</i> 500 mg
	infus 2 %
6.2.2.7 Penggunaan Khusus	
Metronidazol	tab 250 mg
	tab 500 mg
	lar infus 5 mg/ml



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
	sup 500 mg
	ovula 500 mg
6.3 Antiinfeksi Khusus	
6.3.1 Antilepra	
Dapson	tab <i>scored</i> 100 mg
Klofazimin, <i>micronized</i>	kaps 100 mg
Rifampisin	kaps 300 mg
	tab salut 450 mg
6.3.2 Antituberkulosis	
Etambutol	tab 250 mg
	tab 500 mg
Isoniazid	tab 100 mg
	tab 300 mg
Pirazinamid	tab 500 mg
Rifampisin	tab <i>scored</i> 300 mg
	tab 450 mg
Streptomisin	serb inj 1000 mg
	serb inj 1500 mg
	serb inj 5000 mg
Kombinasi untuk dewasa: Paduan dalam bentuk dosis tetap (KDT/FDC)	
Rifampisin	kapl 150 mg
Isoniazid	tab 75 mg
Pirazinamid	tab 400 mg
Etambutol	tab 275 mg
Kombinasi untuk dewasa: Paduan dalam bentuk dosis tetap (KDT/FDC)	
Rifampisin	kapl 150 mg



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Isoniazid	tab 150 mg
Kombinasi untuk anak : Paduan dalam bentuk dosis tetap (KDT/FDC)	
Rifampisin	kapl 75 mg
Isoniazid	tab 50 mg
Pirazinamid	tab 150 mg
Kombinasi untuk anak : Paduan dalam bentuk dosis tetap (KDT/FDC)	
Rifampisin	kapl 75 mg
Isoniazid	tab 50 mg
Kombinasi untuk dewasa: Paduan dalam bentuk Kombipak	
Rifampisin	kapl 450 mg
Isoniazid	tab 300 mg
Pirazinamid	tab 500 mg
Etambutol	tab 250 mg dan 500 mg
Kombinasi untuk anak : Paduan dalam bentuk Kombipak	
Rifampisin	kapl 75 mg
Isoniazid	tab 100 mg
Pirazinamid	tab 200 mg
Kombinasi untuk anak : Paduan dalam bentuk kombipak	
Rifampisin	kapl 75 mg
Isoniazid	tab 100 mg
6.3.3 Antiseptik Saluran Kemih	
Metenamin mandelat (heksamin mandelat)	tab salut enterik 500 mg
6.4 Antifungi	
6.4.1 Antifungi, sistemik	
Amfoterisin B [^]	inj i.v. 50 mg/10 ml
[^] Catatan : perlu monitoring kadar kreatinin dan fungsi hati	



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Flukonazol	kaps 50 mg
	kaps 150 mg
	inj 2 mg/ml
Griseofulvin (<i>micronized</i>)	tab 125 mg
	tab <i>scored</i> 250 mg
	tab 500 mg
Ketokonazol	tab 200 mg
Nistatin	tab salut 500.000 UI/tab
	susp 100.000 UI/ml
6.4.2 Antifungi, topikal	
Antifungi, kombinasi : asam benzoat 6% asam salisilat 3%	salep
Mikonazol	serb 2%
	krim 2%
Nistatin	tab vaginal 100.000 UI/tab
6.5 Antiprotozoa	
6.5.1 Antiamuba dan Antigiardiasis	
Diloksanid	tab 500 mg
Metronidazol	tab 250 mg
	tab 500 mg
	sir 125 mg/5 ml
	lar infus 5 mg/ml
6.5.2 Antimalaria	
6.5.2.1 Untuk Pencegahan	
Doksisiklin	kaps 100 mg



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
6.5.2.2 Untuk Pengobatan	
Antimalaria kombinasi : sulfadoksin 500 mg pirimetamin 25 mg	tab
Kombinasi (kombipak) artesanat tab 50 mg amodiakuin tab 200	tab
Artemether	inj 80 mg/ml
Artesunat	serb inj i.v./i.m. 60 mg
Kuinin	tab 200 mg
	tab 222 mg
	tab 250 mg
	inj i.v. 25%
Primakuin	tab 15 mg
6.6 Antivirus	
6.6.1 Antiretroviral*	
<i>*Catatan: Antiretroviral (untuk HIV/AIDS) disediakan oleh program</i>	
6.6.2 Antihepatitis	
Lamivudin	tab 100 mg
6.6.3 Anti Herpes	
Asiklovir	tab scored 200 mg
	tab scored 400 mg
7 Antimigren	
7.1 Profilaksis	
Dihidroergotamin	tab 2,5 mg
Propranolol	tab 10 mg
	tab scored 40 mg



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
7.2 Serangan Akut	
Ergotamin	tab 1 mg
Kombinasi : ergotamin 1 mg kafein 50 mg	Tab
8 Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif	
8.1 Hormon dan Antihormon	
Deksametason	tab 0,5 mg
	tab 0,75 mg
	inj 5 mg
Medroksi progesteron asetat	tab 100 mg
	tab 250 mg
	inj 200 mg/ml
Metilprednisolon	tab 4 mg
Testosteron	kaps lunak 40 mg
8.2 Imunosupresan	
Azatioprin	tab 50 mg
Metotreksat [^]	tab 2,5 mg
[^] Catatan : Hanya untuk rheumatoid arthritis dan psoriasis yang tidak respon dengan terapi standar. Karena sitotoksik, penggunaan untuk selain terapi keganasan harus dengan prosedur standar pengelolaan obat sitotoksik	
Siklosporin	kaps lunak 25 mg
	kaps 100 mg
	inj 50 mg/ml
Sulfasalazin	tab 500 mg

[Handwritten signature]

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
8.3 Sitotoksik	
Aktinomisin	inj 0,5 mg
Asparaginase	serb inj 10.000 UI/vial
Bleomisin	serb inj 15 mg/amp
Busulfan	tab salut 2 mg
Dakarbazin	serb inj 100 mg/vial serb inj 200 mg/vial
Daktinomisin	inj i.v. 0,5 mg/vial
Daunorubisin	serb inj 20 mg/vial
Doksorubisin	serb inj i.v. 10 mg/vial serb inj i.v. 50 mg/vial
Dosetaksel	inj 20 mg/0,5 ml
Dakarbazin	inj 80 mg/2 ml
Etoposid	kaps 100 mg inj 20 mg/ml
Fluorourasil	inj i.v. 50 mg/ml serb inj 250 mg
Gemsitabin	inj 200 mg inj 1000 mg
Hidroksi urea	kaps 500 mg
Ifosfamid	serb inj 500 mg/vial serb inj 1000 mg/vial
Karbonlatin	inj 150 mg/15 ml inj 450 mg/45 ml
Kalsium folinat (leukovorin, Ca)	tab 15 mg inj 3 mg/ml


 ...
 ...



Kalsium Glusamat (500 mg vial)
(Ca)

Levamisole
(30 mg/ml)

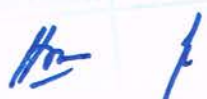
KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Klorambusil	tab 2 mg
Melfalan	tab 2 mg
Merkaptopurin	tab 50 mg
Metotreksat	tab 2,5 mg
	serb inj i.v./i.m./i.t. 5 mg/vial
	serb inj 50 mg/vial
Paklitaksel	inj 6 mg/ml
Prokarbazin	kaps 50 mg
Siklofosfamid	tab salut 50 mg
	serb inj i.v. 200 mg
	serb inj i.v. 500 mg
	serb inj i.v. 1000 mg
Sisplatin	serb inj 10 mg
	serb inj 50 mg
Sitarabin	serb inj i.m./i.v./s.k 100 mg
	inj 500 mg/ml
Vinblastin	serb inj 10 mg/vial
Vinkristin	serb inj i.v. 1 mg
8.4 Terapi Paliatif, Obat untuk	
Morfin	tab 10 mg
	inj 10 mg/ml
9 Antiparkinson	
Antiparkinson kombinasi : benserazid 25 mg levodopa 100 mg	tab
Triheksifenidil	tab 2 mg



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
10. Darah, Obat yang Mempengaruhi	
10.1 Antianemi	
Asam folat	tab 0,5 mg
	tab 1 mg
	tab 5 mg
Besi II sulfat 7H O	tab salut 300 mg
	sir 150 mg/5 ml
Kombinasi : besi (II) sulfat 200 mg asam folat 0,25 mg	tab
Sianokobalamin (vitamin B12)	tab 50 mcg
	inj 500 mcg/ml
10.2 Koagulasi, Obat yang Mempengaruhi	
Asam traneksamat	tab 500 mg
	inj 50 mg/ml
	inj 100 mg/ml
Fitomenadion (vitamin K1)	tab salut 10 mg
	inj i.m 2 mg/ml
	inj 10 mg/ml
Heparin, Na	inj i.v./s.k. 5000 UI/ml
Protamin sulfat	inj 10 mg/ml
Warfarin	tab 1 mg
	tab 2 mg
10.3 Intoksikasi Zat Besi	
Deferoksamin mesilat	serb inj 500 mg



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
11 Produk Darah dan Pengganti Plasma	
11.2 Pengganti Plasma dan Plasma Ekspander	
<i>Hydroxy ethyl starch</i>	lar infus 6%
	lar infus 10%
Pengganti plasma kombinasi : poligelin (ekivalen dengan 0,63 g nitrogen) 17,5 g natrium klorida 4,25 g kalium klorida 0,19g kalsium (terikat pada polipeptida) 0,125g	lar infus
12 Antiseptik dan Disinfektan	
12.1 Antiseptik	
Hidrogen peroksida	cairan konsentrat
Klorheksidin	lar 5%
Povidon iodin	lar 7,5% dan 10%
Polikresulen	cairan
12.2 Disinfektan	
Etanol 70%	cairan
Etakridin	lar 0,1%
Kalsium hipoklorit	serb
Paraformaldehid	lar 5%
13 Gigi dan Mulut, Obat dan Bahan untuk	
13.1 Perawatan Saluran Akar, Antiseptik dan Bahan untuk	
Eugenol	cairan



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Formokresol	cairan
<i>Gutta percha points</i>	15 - 40 mm
	45 - 80 mm
Kalsium hidroksida	bubuk, pasta
Klorfenol kamfer mentol (CHKM)	cairan
Klorheksidin	lar 0,2%
Natrium hipoklorit	cairan konsentrat 5%
Pasta pengisi saluran akar	pasta
13.2 Antifungi Orofaringeal	
Nistatin	susp 100.000 UI/ml
13.3 Pencegahan Karies, Obat untuk	
Fluor	tab 0,5 mg
	kapl 1 mg
	sediaan topikal
13.4 Bahan Tumpatan	
Bahan tumpatan sementara	lar, serb
Glass ionomer ART (<i>Atraumatic Restorative Treatment</i>)	serb
	lar
	<i>cocoa butter</i> 5 g
Komposit resin	set
13.5 Preparat Lainnya	
Anestetik lokal gigi DOEN kombinasi: lidokain HCl 2% + epinefrin 1 : 80.000	inj
<i>Articulating paper</i>	kertas warna penanda oklusi
Etil klorida	semprot 0,05-0,2 ml
Hidrogen peroksida	cairan konsentrat, btl



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Lidokain	inj 2% (HCl)
	pasta 5% (HCl)
	semprot 15% (HCl)
<i>Paper points</i>	15 - 40 mm
	45 - 80 mm
Pasta devitalisasi (non arsen)	pasta
<i>Spons gelatin</i>	<i>cubicles</i> 1x1x1 cm
<i>Surgical gingival pack</i>	pasta
14 Diuretik	
Amilorid	tab 2,5 mg
	tab 5 mg
Furosemid	tab 40 mg
	inj i.v./i.m. 10 mg/ml
Hidroklorotiazid	tab 12,5 mg
	tab 25 mg
Manitol	lar infus 20%
Spironolakton	tab 25 mg
	tab 100 mg
15 Hormon, Obat Endokrin Lain dan Kontraseptik	
15.1 Hormon antidiuretik	
Desmopresin	tab 0,1 mg
	tab 0,2 mg
Vasopresin	inj i.m./s.k. 20 UI/ml
15.2 Anti hormon prolaktin	
Bromokriptin	tab 2,5 mg
15.3 Antidiabetes	
15.3.1 Antidiabetes, Oral	



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Glibenklamid	tab 2,5 mg
	tab 5 mg
Glipizid	tab 5 mg
Metformin	tab 500 mg
	tab 850 mg
15.3.2 Antidiabetes, Parenteral	
Insulin <i>intermediate</i>	inj 40 UI/ml
	inj 100 UI/ml
Insulin <i>reguler</i>	inj 40 UI/ml
	inj 100 UI/ml
15.4 Hormon Kelamin dan Obat yang Mempengaruhi Fertilitas	
15.4.1 Androgen	
Testosteron	inj 250 mg/ml
15.4.2 Estrogen	
Estrogen terkonjugasi	tab 0,3 mg
	tab 0,625 mg
Ethinilestradiol	tab 0,05 mg
	tab 0,5 mg
15.4.3 Progestogen	
Hidroksi progesteron	inj 125 mg/ml
Medroksi progesteron asetat	tab 5 mg
	tab 10 mg
Noretisteron	tab 5 mg
15.5 Hormon Tiroid dan Antitiroid	
Levotiroksin	tab 25 mcg
	tab 100 mcg
Lugol	lar
Propiltiourasil	tab scored 100 mg




KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
15.6 Kortikosteroid	
Deksametason	tab 0,5 mg
	inj 5 mg/ml
Hidrokortison	tab 10 mg
	serb inj 100 mg/vial
Metilprednisolon	tab 4 mg
	tab 16 mg
Prednisolon	kapl 5 mg
Prednison	tab 5 mg
Triamsinolon	inj 10 mg/ml
16 Kardiovaskuler, Obat	
16.1 Antiangina	
Amlodipin	tab 5 mg
Atenolol	tab 50 mg
Diltiazem HCl	tab 30 mg
Isosorbid dinitrat	tab sublingual 5 mg
	inj i.v. 10 mg
Nitrogliserin	tab sublingual 0,5 mg
Propranolol	tab 10 mg (HCl)
	tab 40 mg (HCl)
16.2 Antiaritmia	
Amiodaron	tab 200 mg
	inj 50 mg/ml
Digoksin	tab 0,0625 mg
	tab 0,1 mg
	tab 0,25 mg
	inj 0,25 mg/ml




KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Disopiramid	kaps 100 mg
Epinefrin (adrenalin)	inj 0,1%
Lidokain	inj i.v. 2%
	inj i.v. 100 mg
Propranolol	tab 10 mg
	tab 40 mg (HCl)
	inj i.v. 1 mg/ml (HCl)
Verapamil	tab 40 mg
	tab 80 mg
	inj 2,5 mg/ml
16.3 Antihipertensi	
Atenolol	tab 50 mg
	tab 100 mg
Bisoprolol	tab 5 mg
Diltiazem	tab 30 mg
Hidroklorotiazid	tab 25 mg
Irbesartan	tab 150 mg
	tab 300 mg
Kaptopril	tab <i>scored</i> 12,5 mg
	tab <i>scored</i> 25 mg
	tab 50 mg
Klonidin	tab 0,15 mg
	inj i.v. 0,15 mg/ml (HCl)
Lisinopril	tab 5 mg
	tab 10 mg
	tab 20 mg
Metildopa	tab salut 250 mg
Natrium nitroprusid	serb inj 50 mg/vial



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Nifedipin	kaps 10 mg
16.4 Antiagregasi Platelet	
Asam asetilsalisilat (asetosal)	tab 80 mg
16.5 Trombolitik	
Streptokinase	inj 750.000 UI/vial
	serb inj 1,5 juta UI/vial
16.6 Gagal Jantung, Obat	
Bisoprolol	tab 5 mg
Digoksin	tab 0,0625 mg
	tab 0,1 mg
	tab 0,25 mg
	inj 0,25 mg/ml
Furosemid	tab 40 mg
	inj i.v./i.m. 10 mg/ml
Isosorbid dinitrat	inj 10 mg/10 ml
Kaptopril	tab <i>scored</i> 12,5 mg
	tab <i>scored</i> 25 mg
	tab 50 mg
Spironolakton	tab 25 mg
16.7 Syok Kardiogenik dan Sepsis, Obat untuk	
Dobutamin	inj 25 mg/ml
	inj 50 mg/ml
Dopamin	inj 40 mg/ml
Efedrin	inj 50 mg/ml
Epinefrin (adrenalin)	inj i.v. 0,1 %



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Norepinefrin	inj 1 mg/ml
16.8 Antihiperlipidemia	
Gemfibrozil	tab 300 mg
	tab 600 mg
Simvastatin	tab <i>scored</i> 10 mg
	tab 20 mg
17 Kulit, Obat Topikal untuk	
17.1 Antiakne	
Asam retinoat	sediaan topikal
Lotio kumerfeldi	cairan
17.2 Antibakteri	
Antibakteri, kombinasi : basitrasin 500 UI/g polimiksin B 10.000 UI/g	salep
Asam fusidat	krim 2 %
Perak sulfadiazin	krim 1%
17.3 Antifungi	
Antifungi, kombinasi : asam benzoat 6% asam salisilat 3%	salep
Ketokonazol	sampo 2%
Mikonazol	serb 2%
	krim 2%
17.4 Antiinflamasi dan Antipruritik	
Betametason	salep 0,1%
	krim 0,1%

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Hidrokortison	krim 1%
	krim 2,5%
Kalamin	lotio
Mometason furoat	krim 0,1%
17.5 Antiskabies dan Antipedikulosis	
Permetrin	krim 5 %
Salep 2-4, kombinasi : asam salisilat 2% belerang endap 4%	Salep
17.6 Kaustik	
Perak nitrat	lar 20%
17.7 Keratolitik dan Keratoplastik	
Asam salisilat	salep 2%
	salep 5%
	salep 10%
<i>Coal tar</i>	lar 5 %
Podofilin	tingtur 25 %
Urea	krim 10 %
17.8 Lain-Lain	
Asam salisilat	lar 0,1%
Bedak salisil	serb 2%
Levertran	salep 10%
<i>Liquor carbonis detergens</i>	susp 2%
	susp 5%
Liquor faberi	cairan
18 Larutan Dialisis Peritoneal	
Dialisa peritoneal	lar infus




KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Hemodialisa	lar
19 Larutan Elektrolit, Nutrisi dan Lain-Lain	
19.1 Oral	
Garam oralit, kombinasi : natrium klorida 0,52 g kalium klorida 0,30 g trinatrium sitrat dihidrat 0,58 g glukosa anhidrat 2,70 g	serb untuk 200 ml air
Kalium klorida	tab siap larut 300 mg
	tab 600 mg
Natrium bikarbonat	tab 500 mg
19.2 Parenteral	
Darrow glukosa ana (DG ana)	lar infus
Darrow glukosa <i>half strength</i>	lar infus
Glukosa (dekstroza)	lar infus 5%
	lar infus 10%
	lar infus 40%
Kalium klorida	inj 7,45%
Kalsium glukonat	inj i.v. 10%
Larutan nutrisi I [^] , mengandung : glukosa (dekstroza) 4 % natrium klorida 0,18 %	lar infus
Larutan nutrisi II [^] , mengandung : glukosa (dekstroza) 5 % natrium klorida 0,225 %	lar infus



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Larutan nutrisi III [^] , mengandung : glukosa (dekstrosa) 5 % natrium klorida 0,45 %	lar infus
Larutan nutrisi IV [^] , mengandung : glukosa (dekstrosa) 5 % natrium klorida 0,9 %	lar infus
Larutan nutrisi V [^] , mengandung : glukosa (dekstrosa) 10 % natrium klorida 0,225 %	lar infus
Larutan nutrisi VI [^] , mengandung : glukosa (dekstrosa) 10 % natrium klorida 0,18 %	lar infus
Larutan nutrisi VII [^] , mengandung : asam amino 5%	lar infus
Larutan nutrisi VIII [^] , mengandung : asam amino 10%	lar infus
Larutan nutrisi IX [^] , mengandung : asam amino 5% sorbitol 5 %	lar infus
Larutan nutrisi X [^] , mengandung : karbohidrat 20%	lar infus
[^] Catatan : Larutan nutrisi dengan kombinasi yang mengandung komponen tersebut di atas atau yang setara dapat digunakan.	
Maltosa	lar infus 10%
Manitol	lar infus 20%



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Natrium bikarbonat	inj i.v. 8,4%
	inj 1,4% isotonik
Natrium klorida	lar infus 0,9%
	lar infus 3%
	inj 15%
	lar 0,9%
Ringer laktat	lar infus
19.3 Lain-Lain	
Air untuk injeksi	cairan
Air untuk irigasi	cairan
20 Mata, Obat untuk	
Manitol	lar infus 20%
20.1 Anestetik Lokal	
Bupivakain	inj 0,5%
Tetrakain	tts mata 0,5%
20.2 Antimikroba	
Amfoterisin B	salep mata 1%
	salep mata 3%
Gentamisin	salep mata 0,3%
	tts mata 0,3%
Idoksuridin	tts mata 0,1%
	salep mata 0,5%
Kloramfenikol	tts mata 0,5%
	tts mata 1%
	salep mata 1%



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Oksitetrasiklin	salep mata 1%
Natamisin	tts mata 5%
Sulfasetamid	salep mata 1%
	tts mata 0,5%
	tts mata 1%
	tts mata 3%
	tts mata 15%
20.3 Antiinflamasi	
Betametason	tts mata 0,1%
20.4 Midriatik	
Atropin	tts mata 0,5%
	tts mata 1%
Homatropin	tts mata 2%
Tropikamid	tts mata 1%, btl 5 ml
20.5 Miotik dan Antiglaukoma	
Asetazolamid	tab 250 mg
	serb inj i.m/i.v. 500 mg/vial
Pilocarpin	tts mata 2%
	tts mata 4%
Timolol	tts mata 0,25%
	tts mata 0,5%
20.6 Lain-Lain	
Karboksimetilselulosa	tts mata
Natrium fluoresein	tts mata 2%
Natrium kromoglikat	tts mata 2%




KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
21 Oksitosik	
Metilergometrin	tab salut 0,125 mg
	inj 0,200 mg/ml
Oksitosin	inj 10 UI/ml
22 Psikofarmaka	
22.1 Antiansietas dan Antiinsomnia	
Alprazolam	tab 0,25 mg
	tab 0,5 mg
	tab 1 mg
Diazepam	tab 2 mg
	tab 5 mg
	inj i.m 5 mg/ml
Lorazepam*	tab 0,5 mg
	tab 1 mg
	tab 2 mg
22.2 Antidepresi dan Antimania	
Amitriptilin	tab salut 25 mg
Fluoksetin	tab 10 mg
	tab 20 mg
Imipramin HCl	tab 25 mg
Sertralin	tab 50 mg
22.3 Antiobsesif Kompulsif	
Klomipramin	tab 25 mg
22.4 Antipsikosis	
Flufenazin	tab 2,5 mg
	inj i.m. 25 mg/ml



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Haloperidol	tab 0,5 mg
	tab 1,5 mg
	tab 2 mg
	tab 5 mg
	tts 2 mg/ml
	inj i.m. 2 mg/ml
	inj i.m. 5 mg/ml
	inj 50 mg/ml
Klorpromazin	tab salut 25 mg
	tab salut 100 mg
	inj i.m. 5 mg/ml
	inj i.m. 25 mg/ml
Risperidon	tab 1 mg
	tab 2 mg
	tab 3 mg
Trifluoperazin	tab 5 mg
22.5 ADHD, Obat untuk	
Metilfenidat	tab <i>regular release</i> 10 mg
	tab <i>extended release</i> 20 mg
22.6 Gangguan Bipolar, Obat untuk	
Asam Valproat	tab 250 mg
	tab 500 mg
23. Relaksan Otot Perifer dan Penghambat Kolinesterase	




KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
23.1 Penghambat dan Pemacu Transmisi Neuromuskuler	
Neostigmin	inj 0,5 mg/ml
23.2 Miastenia Gravis, Obat untuk	
Neostigmin	inj 0,5 mg/ml
Piridostigmin	tab 60 mg
24 Saluran Cerna, Obat untuk	
24.1 Antasida dan Antiulkus	
Antasida, kombinasi : aluminium hidroksida 200 mg magnesium hidroksida 200 mg	tab kunyah
	susp
Omeprazol	kaps 20 mg
	inj 40 mg/10 ml
Ranitidin	tab 150 mg
	inj 25 mg/2 ml
	inj 50 mg/2 ml
Sukralfat	tab 500 mg
	susp 500 mg/5 ml
24.2 Antiemetik	
Deksametason	inj 5 mg/ml
Dimenhidrinat	tab 50 mg
Domperidon	tab 10 mg
	sir 5 mg/5 ml
	tts 5 mg/ml
Klorpromazin	tab salut 25 mg
	inj i.m 5 mg/ml
	inj i.m. 25 mg/ml

Handwritten signatures and initials in blue ink.

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Metoklopramid	tab 5 mg
	tab 10 mg
	inj 5 mg/ml
24.3 Antihemoroid	
Antihemoroid, kombinasi: bismut subgalat 150 mg heksaklorofen 2,5 mg lidokain 10 mg seng oksida 120 mg sup ad 2 g	sup
24.4 Antispasmodik	
Atropin	tab 0,5 mg
	inj i.m./i.v./s.k. 0,25 mg/ml
	inj i.m./i.v./s.k. 1 mg/ml
Ekstrak beladon	tab 10 mg
Hiosina butilbromida	tab 10 mg
	inj 20 mg/ml
24.5 Diare, Obat untuk	
Atapulgit	tab
Garam oralit kombinasi : NaCl 0,7 g KCl 0,3 g trinatrium sitrat dihidrat 0,58 g glukosa anhidrat 4 g	serb untuk 200 ml air
24.6 Katartik	
Bisakodil	tab 5 mg

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
	tab 10 mg
	sup 5 mg
	sup 10 mg
Gliserin	tts 10 mg/ml
	tts 100 mg/ml
Laktulosa	sir 3,335 g/5 ml
24.8 Sterilisasi Usus, Obat untuk	
Neomisin	kaps 500 mg
25 Saluran Napas, Obat untuk	
25.1 Antiasma	
Aminofilin	tab <i>scored</i> 200 mg
	tab 150 mg
	inj 24 mg/ml
Budesonid	ih/nebulizer 100 mcg/dosis
	ih/nebulizer 200 mcg/dosis
Deksametason	tab 0,5 mg
	inj i.v 5 mg/ml
Efedrin	tab 25 mg
Epinefrin (adrenalin)	inj 0,1%
Metilprednisolon	tab 4 mg
	inj 125 mg/vial
Salbutamol	tab 2 mg
	tab 4 mg
	inj 50 mcg/ml
	lar ih 0,5 %
	ih/aerosol 100 mcg/dosis

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
	lar respirator untuk nebulizer 2,5 mg/2,5 ml NaCl
Teofilin	tab 125 mg
	tab 150 mg
	tab 250 g
	tab 300 mg
	serb 1000 mg
Terbutalin	inj s.k./i.v. 0,5 mg/ml
25.2 Antitusif	
Dekstrometorfan	tab 15 mg
	sir 10 mg/5 ml
Kodein	tab 10 mg
25.3 Ekspektoran	
Gliseril guaiakolat	tab 100 mg
	sir 25 mg/5 ml
Obat batuk hitam (OBH)	cairan
25.4 Penyakit Paru Obstruksi Kronis, Obat untuk	
Ipratropium bromida	ih 20 mcg/semprot
	nebulizer 0,025%
kombinasi: ipratropium bromida 0,5 mg salbutamol 2,5 mg	lar ih
26 Sistem Imun, Obat yang Mempengaruhi	
26.1 Serum dan Immunoglobulin	
Human tetanus immunoglobulin	inj i.m. 250 UI
	inj i.m 500 UI



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
Serum antidifteri (A.D.S)	inj i.m. 10.000 UI/vial
	inj i.m. 20.000 UI/vial
Serum antirabies	inj 100 UI/ml
	inj 200 UI/ml
Serum antitetanus (A.T.S)	untuk pencegahan : inj i.m 1500 UI/amp
	Untuk pengobatan :
	inj i.m /i.v 10.000 UI/vial
	inj i.m /i.v 20.000 UI/vial
Tetanus Toxoid	inj
27. Telinga, Hidung dan Tenggorokan, Obat untuk	
Hidrogen peroksida	cairan konsentrat
Karbogliserin	tts telinga 10 %
Kloral hidrat	larutan
Lidokain	cairan semprot 10%
Oksimetazolin	tts hidung 0,025%
	tts hidung 0,050%
Ofloksasin	tts telinga 3%
28 Vitamin dan Mineral	
Asam askorbat (vitamin C)	tab 50 mg
	tab 100 mg

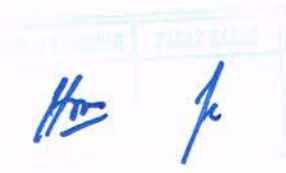


KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)
	tab 250 mg
Besi (II) sulfat 7 H ₂ O	tab salut 300 mg
Calsitriol	kaps lunak 0,25 mcg
	kaps lunak 0,5 mcg
Fero fumarat	kaps lunak 300 mg
Iodium	kaps lunak 200 mg
Kalsium glukonat	inj 100 mg/ml
Kalsium karbonat	tab 500 mg
Kalsium laktat (kalk)	tab 500 mg
Kombinasi : besi (II) sulfat 7 H ₂ O 200 mg asam folat 0,25 mg	tab salut
Nikotinamid	tab 5 mg
	tab 20 mg
	tab 100 mg
Piridoksin (vitamin B6)	tab 10 mg
	tab 25 mg
	inj 100 mg/ml
Retinol	kaps lunak 100.000 UI
	kaps lunak 200.000 UI
Sianokobalamin	tab 50 mcg
	inj 500 mcg/ml, amp 1 ml
Tiamin (vitamin B1)	tab 50 mg
	inj 100 mg/ml, amp 1 ml
Vitamin B kompleks	tab



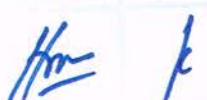
B. DAFTAR OBAT UNTUK PENGGUNAAN TERBATAS

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
1 Analgesik, Antipiretik, Antiinflamasi Nonsteroid, Antipirai		
1.1 Analgesik Narkotik		
Fentanil	inj i.m/i.v 0,05 mg/ml	Hanya untuk tindakan pre medikasi operasi dan manajemen pada pasien kanker di atas usia 16 tahun yang tidak respon dengan opioid
Morfin	tab 10 mg	Hanya digunakan untuk nyeri karena kanker stadium terminal atau nyeri berat yang tidak respon dengan terapi analgesik standar
	tab SR 10 mg	
	tab SR 15 mg	
	tab SR 30 mg	
	inj i.m/s.k/i.v 10 mg/ml	
Petidin	inj i.m/s.k/i.v lambat 50 mg/ml	Hanya digunakan untuk nyeri pasca operasi yang tidak respon dengan analgesik standar
Sufentanil	inj i.v., epidural 5 mcg/ml	Hanya untuk tindakan pre medikasi anestesi
2 Anestetik		
2.2 Anestetik Umum dan Oksigen		
Enfluran	btl 250 ml	Hanya untuk anestetik umum pada pasien yang tidak ada kelainan fungsi ginjal atau riwayat kejang

Handwritten signature and a rectangular stamp with illegible text.

B. DAFTAR OBAT UNTUK PENGGUNAAN TERBATAS

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
1 Analgesik, Antipiretik, Antiinflamasi Nonsteroid, Antipirai		
1.1 Analgesik Narkotik		
Fentanil	inj i.m/i.v 0,05 mg/ml	Hanya untuk tindakan pre medikasi operasi dan manajemen pada pasien kanker di atas usia 16 tahun yang tidak respon dengan opioid
Morfin	tab 10 mg	Hanya digunakan untuk nyeri karena kanker stadium terminal atau nyeri berat yang tidak respon dengan terapi analgesik standar
	tab SR 10 mg	
	tab SR 15 mg	
	tab SR 30 mg	
	inj i.m/s.k/i.v 10 mg/ml	
Petidin	inj i.m/s.k/i.v lambat 50 mg/ml	Hanya digunakan untuk nyeri pasca operasi yang tidak respon dengan analgesik standar
Sufentanil	inj i.v., epidural 5 mcg/ml	Hanya untuk tindakan pre medikasi anestesi
2 Anestetik		
2.2 Anestetik Umum dan Oksigen		
Enfluran	btl 250 ml	Hanya untuk anestetik umum pada pasien yang tidak ada kelainan fungsi ginjal atau riwayat kejang



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
4 Antidot dan Obat Lain untuk Keracunan		
Kalsium folinat (leukovorin, Ca)	tab 1 mg	Hanya digunakan pada pasien yang mendapatkan terapi 5- fluorourasil
	tab 15 mg	
	inj 3 mg/ml	
	inj 50 mg/ml	
5 Antiepilepsi - Antikonvulsi		
Gabapentin	kaps 100 mg	Post herpetic neuralgia dan neuropatik pada diabetes
	kaps 300 mg	
6 Antiinfeksi		
6.2 Antibakteri		
6.2.1 Beta Laktam		
Meropenem	inj 500 mg	Hanya untuk terapi definitif infeksi yang disebabkan oleh ESBL yang sudah terbukti resisten terhadap antibiotik lain
	inj 1000 mg	
Sefadroksil	kaps 250 mg	Hanya untuk pasien rawat inap yang sebelumnya mendapatkan antibiotik parenteral
	kaps 500 mg	
	sir kering 125 mg/5 ml	
Seftazidim	inj 1 g	Hanya untuk terapi definitif infeksi yang disebabkan oleh <i>Pseudomonas</i>
Sefuroksim	serb inj 750 mg/vial	Hanya untuk profilaksis bedah abdomen dan infeksi berat yang disebabkan oleh bakteri gram negatif.

Handwritten signature and initials

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
6.2.2 Antibakteri Lain		
6.2.2.5 Aminoglikosida		
Amikasin sulfat	inj 250 mg/2 ml	Hanya digunakan untuk infeksi oleh bakteri gram negatif yang resisten terhadap gentamisin
	inj 500 mg/2 ml	
6.2.2.6 Kuinolon		
Levofloksasin	tab 500 mg	Hanya sebagai lanjutan levofloksasin intravena
	lar infus 5 mg/ml	
6.2.2.8 Lain-lain		
Vankomisin	serb inj 500 mg/vial	Hanya untuk infeksi berat yang disebabkan oleh <i>MRSA</i>
6.6 Antivirus		
6.6.2 Antihepatitis		
Interferon alfa	inj 18 mIU	Hanya untuk penderita hepatitis C, <i>multiple sklerosis</i> , dan transplantasi hati
Pegylated Interferon alfa	inj 135 mcg	Hanya untuk penderita hepatitis C dan <i>multiple sklerosis</i>
	inj 180 mcg	
Ribavirin	tab 200 mg	Hanya digunakan untuk hepatitis C bersama dengan interferon alfa



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
8 Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif		
8.1 Hormon dan Antihormon		
Bikalutamid	tab 50 mg	Untuk kanker prostat, diberikan bersama Goserelin asetat, minimal 7 hari maks 1 tahun jika PSA membaik
	tab 150 mg	
Eksemestan	tab 25 mg	Untuk kanker payudara post menopause, ER dan/ atau PR positif
Goserelin asetat	inj 3,6 mg	Untuk kanker prostat, harus diberikan bersama dengan bikalutamid tablet
	inj 10,8 mg	
Leuprorelin asetat	inj depot 1,88 mg	Hanya digunakan untuk endometriosis, adenomiosis atau myoma uteri
	inj depot 3,75 mg	
	inj depot 11,25 mg	
Tamoksifen	tab 20 mg	Untuk kanker payudara pre dan post menopause, ER dan/atau PR positif
8.2 Imunosupresan		
Klorokuin	tab 150 mg	Tidak untuk malaria. Hanya untuk <i>rheumatoid arthritis</i> dan <i>lupus eritematosus</i>
	tab 250 mg	
8.3 Sitotoksik		
Dinatrium klodronat	infus kons 60 mg/ml	Hanya digunakan pada kanker lanjut yang bermetastase ke tulang



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
Fludarabin	tab 10 mg	Hanya untuk BCLL atau AML
	inj 50 mg	
Imatinib mesilat	tab 100 mg	Hanya digunakan untuk: 1. CML: BCR ABL +, Philadelphia kromosom + 2. GIST: CD117 +
Irinotecan	inj 40 mg	Hanya digunakan untuk <i>Ca Colon</i> dan <i>rectum metastatic</i> . Harus diberikan bersama dengan 5 FU
	inj 100 mg	
Kapesitabin	tab 500 mg	Hanya digunakan untuk kanker kolorektal dan metastatik <i>breast cancer</i>
Mesna	inj 100 mg/ml	Hanya diberikan untuk terapi yang menggunakan ifosfamid
	inj 200 mg/ml	
Mitomisin C (crystallin)	inj 2 mg	Hanya digunakan untuk kasus yang tidak bisa diatasi dengan obat primer
	inj 10 mg	
Oksaliplatin	inj 50 mg	Hanya digunakan untuk kanker kolorektal metastase dan ajuvant stadium III
	inj 100 mg	
Rituksimab	inj 10 mg/ml	Hanya digunakan untuk <i>Limfoma Non Hodgkins</i> CD20 +
Temozolamide	kaps 20 mg	Hanya untuk myoblastoma atau adeno ca.
	kaps 100 mg	



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
Trastuzumab	inj 440 mg/20 ml	Hanya untuk kanker payudara dengan Cerb2 : 3+ atau FISH/CISH+
Gefitinib	tab 250 mg	Adeno Ca dengan EGFR+
Lapatinib	tab 250 mg	Hanya untuk Cerb2 : 3+ atau FISH/CISH+, HER2 + yang tidak respon dengan Trastuzumab , <i>second line</i> untuk metastase otak

8.4 Terapi Paliatif, Obat untuk

Morfin	20 mg	Hanya diberikan maksimum 7 hari untuk satu kali peresepan dengan pengawasan dokter
--------	-------	--

10 Darah, Obat yang Mempengaruhi

10.2 Koagulasi, Obat yang Mempengaruhi

faktor koagulasi II 14-35 UI, faktor koagulasi VII 7-20 UI, faktor koagulasi IX 25 UI, faktor koagulasi X 14-	vial 250 UI/ml, 500 UI/ml	Hanya digunakan untuk perdarahan akibat overdosis warfarin
---	---------------------------	--

10.3 Intoksikasi Zat Besi

Deferasiroks	tab <i>eff</i> 125 mg	Hanya untuk intoksikasi besi dan keadaan kelebihan besi karena transfusi darah berulang
	tab <i>eff</i> 250 mg	
	tab <i>eff</i> 500 mg	

Handwritten signatures and initials in blue ink.

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
Deferipron	tab 500 mg	Hanya untuk intoksikasi besi dan keadaan kelebihan besi karena transfusi darah berulang
	sir 500 mg/5 ml	
Epoetin α	inj 2.000 UI/ml	Hanya untuk pasien gagal ginjal, atas persetujuan subspesialis
	inj 3.000 UI/ml	
	inj 10.000 UI/ml	
10.4 Hematopoetik		
Filgrastim	inj 300 mcg/ml	Hanya digunakan untuk neutropenia akibat kemoterapi
11 Produk Darah dan Pengganti Plasma		
11.1 Produk Darah		
Faktor VIIa (rekombinan)	serb inj 1 mg/vial + pelarut untuk injeksi	Hanya diberikan untuk penderita hemophilia dengan inhibitor atau penderita dengan hemofilia kongenital yang memiliki respon anamnestik tinggi terhadap pemberian faktor VIII atau faktor IX, penderita dengan defisiensi faktor VII, penderita hemofilia didapat (acquired) dan penderita glanzmann thrombastenia
Faktor VIII (konsentrat)	serb inj 250 UI/vial + pelarut 10 ml	Hanya digunakan untuk penderita dengan defisiensi faktor VIII
	inj 500 UI	



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
Faktor IX kompleks	serb inj 500 UI/vial + pelarut 10 ml	Hanya digunakan untuk penderita dengan defisiensi faktor IX
	serb inj 1000 UI/vial + pelarut 25 ml	
16 Hormon, Obat Endokrin Lain dan Kontraseptik		
16.6 Kortikosteroid		
Metilprednisolon	inj 125 mg/vial	Hanya untuk <i>lupus nephritis</i> dan <i>lupus neuropsikiatri</i>
	inj 500 mg/vial	Hanya digunakan untuk kasus spesialistik, digunakan dalam waktu relatif singkat
17 Kardiovaskuler, Obat		
17.3 Antihipertensi		
Nimodipin	tab 30 mg	Hanya untuk <i>Subarachnoid Hemoragi</i>
	lar infus 0,2 mg/ml	
Terazosin HCl	tab 1 mg	Hanya untuk <i>Benign Prostate Hypertrophy (BPH)</i>
	tab 2 mg	
17.4 Antiagregasi Platelet		
Klopidogrel	tab 75 mg	Hanya digunakan untuk pemasangan sten jantung
20 Larutan Elektrolit, Nutrisi dan Lain-Lain		
20.1 Oral		
Kalsium polistirena sulfonat	ktg 5 g	Khusus pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

Handwritten signature/initials

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
20.2 Parenteral		
Human albumin	lar infus 20% dan 25%	Hanya digunakan untuk pasien dengan kadar albumin kurang dari 2,5 yang disertai dengan edema
Kadar tinggi dari asam amino rantai cabang	lar	Hanya digunakan untuk pasien <i>hepatic encephalopathy</i>
<i>Lipid emulsion</i>	lar infus 20%	Kebutuhan maksimal per hari untuk dewasa 250 cc
21 Mata, Obat untuk		
21.2 Antimikroba		
Levofloksasin	tts mata 0,5%	Hanya digunakan untuk operasi intrakular, keratitis, operasi katarak dan infeksi berat
21.3 Antiinflamasi		
Prednisolon	tts mata 1%	Hanya untuk kasus transplantasi kornea atau infeksi berat (<i>uveitis</i> atau <i>panuveitis</i>)
21.5 Miotik dan Antiglaukoma		
Betaksolol	tts mata 0,5%	Hanya digunakan pada penderita asma
23 Psikofarmaka		
23.4 Antipsikosis		

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
Olanzapin	inj 10 mg/vial	Diperlukan hanya untuk serangan <i>schizophrenic acute</i> yang tdk respon dengan terapi lini pertama, tidak boleh digunakan untuk pemakaian jangka panjang
Klozapin	tab 25 mg	Hanya untuk pengobatan psikosis yang sudah resisten terhadap antipsikotik lain
	tab 50 mg	
	tab 100 mg	Sebaiknya dilakukan cek leukosit secara berkala (hati-hati agranulositosis)
23.6 Gangguan Bipolar, Obat untuk		
Litium karbonat	tab 200 mg	Disarankan melakukan monitoring fungsi ginjal
	tab 400 mg	
24. Relaksan Otot Perifer dan Penghambat Kolinesterase		
24.1 Penghambat dan Pemacu Transmisi Neuromuskuler		Hanya untuk tindakan anestesi dan pasien ICU yang memerlukan karena menggunakan ventilator
Atrakurium	inj 25 mg/2,5 ml	
	inj 50 mg/5 ml	
Rokuronium	inj i.v. 10 mg/ml	
Suksinilkolin	inj i.v./i.m. 50 mg/ml	

[Handwritten signatures]

KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
	serb inj i.v./i.m. 100	
	inj 200 mg/10 ml	
Vekuronium	serb inj 4 mg	
	serb inj 10 mg	
25 Saluran Cerna, Obat untuk		
25.2 Antiemetik		
Ondansetron	tab 4 mg	Khusus untuk pasca kemoterapi dan radioterapi yang tidak respon terhadap metoklopramid
	tab 8 mg	
	inj 4 mg/2 ml	Khusus untuk emesis berat pasca kemoterapi dan radioterapi yang tidak respon terhadap antiemetik oral
	inj 8 mg/2 ml	
25.5 Diare, Obat untuk		
Zinc	tab <i>dispersible</i> 20 mg	Hanya sebagai tambahan pada pemberian oralit untuk balita diare
	sir 20 mg/5 ml	
25.6 Katartik		
Natrium fosfat	lar oral 45 ml	hanya digunakan pada tindakan <i>colonoscopy</i>
25.7 Antiinflamasi, Obat untuk		
Sulfasalazin	tab 500 mg	
26 Saluran Napas, Obat untuk		
26.5 Lain-lain		



KELAS TERAPI NAMA GENERIK	FORMULASI (Bentuk dan Kekuatan Sediaan)	RESTRIKSI
Beractant	inj 25 mg/ml	Hanya untuk kasus IRDS dan di RS yg punya NICU/ PICU
29 Vitamin dan Mineral		
Ergokalsiferol (vitamin D3)	kaps 50.000 UI	Hanya untuk pasien pasca hemodialisis
	susp 10.000 UI/ml	
Fitomenadion (vitamin K1)	inj 10 mg/ml, amp	Hanya untuk gangguan perdarahan karena defisiensi vitamin K
Iron dekstran kompleks	inj	
30 Lain-lain		
Human hepatitis B imunoglobulin	2,17 UI/ml/0,5 ml	Hanya diberikan pada bayi baru lahir dari ibu yang terbukti menderita hepatitis B
Kalium sitrat	kap 500 mg	Hanya untuk pasien yang menjalani hemodialisis
Kalsium asetat	kap 500 mg	Hanya untuk pasien yang menjalani hemodialisis



C. KETERANGAN

1. Bentuk Sediaan adalah bentuk obat sesuai proses pembuatan obat tersebut dalam bentuk seperti yang akan digunakan, misalnya : tablet salut enterik, injeksi intravena dan sebagainya.
2. Kekuatan Sediaan adalah kadar zat berkhasiat dalam sediaan obat jadi.
3. Kemasan adalah wadah terkecil yang berhubungan langsung dengan obat.
4. Besar Kemasan adalah jumlah satuan sediaan atau kemasan terkecil dalam satu kemasan standar, misalnya kotak 100 vial.
5. Penulisan informasi pada kolom restriksi dimaksudkan untuk obat-obat dengan pemakaian sebagai berikut :
 - a. diperlukan pemantauan terhadap kemungkinan timbulnya efek samping.
 - b. pembatasan indikasi.
 - c. terbatas untuk kasus-kasus tertentu.
 - d. diperlukan monitoring ketat atau pertimbangan medis.
 - e. diperlukan perhatian terhadap sifat/cara kerja obat.
 - f. diperlukan cara atau perlakuan khusus.
 - g. diperlukan fasilitas tertentu.
 - h. dikombinasikan dengan obat lain.
 - i. untuk daerah-daerah tertentu (daerah endemis).
 - j. pemakaian sesuai program di bidang kesehatan.



D. SINGKATAN

amp	: ampul
btl	: botol
FDC	: Fixed Dose Combination
g	: gram
ih	: inhalasi
infus kons	: infus konsentrat
inj	: injeksi
inj i.m.	: injeksi intramuskular
inj i.t.	: injeksi intratekal
inj i.v.	: injeksi intravena
inj infiltr	: injeksi infiltrasi
inj p.v.	: injeksi paravertebral
inj s.k	: injeksi subkutan
kapl	: kaplet
kaps	: kapsul
kaps lunak	: kapsul lunak
KDT	: Kombinasi Dosis Tetap
ktg	: kantong
lar	: larutan
lar rektal	: larutan rektal
lar infus	: larutan infus
lar ih	: larutan inhalasi
mcg	: microgram
mg	: miligram
ml	: mililiter
mm	: milimeter
serb	: serbuk
serb inj	: serbuk injeksi
sir	: sirup
sir kering	: sirup kering
sup	: supositoria
susp	: suspensi
tab	: tablet
tab eff	: tablet <i>effervescent</i>
tab kunyah	: tablet kunyah
tab salut	: tablet salut
tab salut enterik	: tablet salut enterik
tab <i>scored</i>	: tablet dengan tanda belah
tab <i>extended release</i>	: tablet <i>extended release</i>
tab <i>regular release</i>	: tablet <i>regular release</i>
tab SR	: tablet <i>sustained release</i>
tab sublingual	: tablet sublingual
tab vaginal	: tablet vaginal
tts	: tetes
tts hidung	: tetes hidung
tts mata	: tetes mata
tts telinga	: tetes telinga
UI	: Unit Internasional

BUPATI BALANGAN, *h*

H. SEFEK EFFENDIE