



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR HK.01.07/MENKES/730/2025

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 telah ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1665/2024 tentang Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase;
- b. bahwa Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1665/2024 tentang Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase perlu disesuaikan dengan formularium nasional dan evaluasi harga, sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta untuk 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 Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
 6. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2025 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 67);
 7. 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 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 82);
8. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
 9. 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);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);
 11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2197/2023 tentang Formularium Nasional sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1818/2024 tentang Perubahan atas 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 pada seluruh regional.
- KEEMPAT : Regional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA terdiri atas:
- a. Regional I meliputi provinsi:
Lampung, Banten, Daerah Khusus 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 pada katalog elektronik kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- KEENAM : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan melakukan pembayaran klaim harga obat yang tercantum maupun yang tidak tercantum pada 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 farmasi dan alat kesehatan.
- KESEMBILAN : Penerapan Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase mulai berlaku 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Keputusan Menteri ini ditetapkan.

KESEPULUH : Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan memberikan pelayanan obat Levotiroksin tab 150 mcg, Okskarbazepin tab 300 mg, dan Okskarbazepin tab 600 mg berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2197/2023 tentang Formularium Nasional sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1818/2024 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2197/2023 tentang Formularium Nasional sejak tanggal 1 Februari 2025, dan belum dibayarkan karena belum ditetapkan nilai klaimnya, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan melakukan pembayaran mengacu pada nilai klaim harga obat sesuai dengan Keputusan Menteri ini.

KESEBELAS : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1665/2024 tentang Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat Penyakit Kronis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, Obat Kemoterapi, dan Obat Alteplase, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KEDUABELAS: Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 14 Juli 2025

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/730/2025
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	268.660	268.660	268.660	268.660	268.660	295.526	295.526

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	268.660	268.660	268.660	268.660	268.660	295.526	295.526
3.	Afatinib tab sal selaput 40 mg	Strip/ blister	268.660	268.660	268.660	268.660	268.660	295.526	295.526
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	155	157	159	161	163	165	165
9.	Alopurinol tab 300 mg	Strip/ blister	360	364	368	372	376	380	384

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
10.	Alprazolam tab 0,25 mg	Strip/ blister	470	475	480	485	490	495	500
11.	Alprazolam tab 0,5 mg	Strip/ blister	150	152	154	156	158	160	162
12.	Alprazolam tab 1 mg	Strip/ blister	190	192	194	196	198	200	202
13.	Alteplase serb inj 50 mg	Ampul/vial	4.725.572	4.725.572	4.725.572	4.725.572	4.725.572	5.198.129	5.198.129
14.	Aminofilin tab 150 mg	Strip/ blister/ botol/ kaleng	258	284	297	310	323	348	374
15.	Aminofilin tab 200 mg	Strip/ blister/ botol	131	144	151	157	164	177	190
16.	Amiodaron tab 200 mg	Strip/ blister	1.543	1.543	1.543	1.576	1.576	1.576	1.576

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
17.	Amitriptilin tab 25 mg	Strip/ blister	185	204	213	222	231	250	268
18.	Amlodipin tab 5 mg	Strip/ blister	144	144	144	144	144	144	144
19.	Amlodipin tab 10 mg	Strip/ blister	133	146	153	160	166	180	193
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
21.	Analog Insulin Basal, insulin glargine inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	89.000	89.000	89.000	89.000	89.000	97.900	97.900

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
22.	Analog Insulin Basal, insulin glargine inj 300 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	220.380	220.380	220.380	220.380	220.380	242.418	242.418
23.	Analog Insulin Campuran, Co- <i>formulation</i> 70% insulin degludec (ultra-long acting insulin) dan 30% insulin aspart inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	122.160	122.160	122.160	122.160	122.160	134.376	134.376
24.	Analog Insulin Campuran, kombinasi 50% insulin protamine	Vial/ <i>disposable 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
	lispro dan 50% insulin lispro inj 100 IU/mL	<i>penfill cartridge</i>							
25.	Analog Insulin Campuran, kombinasi 70% insulin protamine aspart dan 30% insulin aspart inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	113.018	113.018	113.018	113.018	113.018	124.320	124.320
26.	Analog Insulin Campuran, kombinasi 75% insulin protamine lispro dan 25% insulin lispro inj 100 IU/mL	Vial/ <i>disposable cartridge/ penfill 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
27.	Analog Insulin Prandial, insulin aspart inj 100 IU/mL	<i>Disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	95.326	95.326	95.326	95.326	95.326	104.859	104.859
28.	Analog Insulin Prandial, insulin glulisin inj 100 IU/mL	<i>Disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	90.314	90.314	90.314	90.314	90.314	99.345	99.345
29.	Analog Insulin Prandial, insulin glulisin inj 100 IU/mL	Vial	254.308	254.308	254.308	254.308	254.308	279.739	279.739
30.	Analog Insulin Prandial, insulin lispro inj 100 IU/mL	<i>Disposable cartridge/ penfill cartridge</i>	95.326	95.326	95.326	95.326	95.326	104.859	104.859

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
31.	Analog Insulin Prandial, insulin aspart inj 100 IU/mL	Vial	254.308	254.308	254.308	254.308	254.308	279.739	279.739
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	2.935	2.935	2.935	2.935	2.935	3.375	3.375
34.	Antasida tab kunyah	Strip/ blister	90	90	100	100	103	104	105
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	9.700	9.990	10.212	10.656	11.211	12.210	13.875
37.	Aripiprazol tab dispersible 10 mg	Strip/ blister	13.675	13.675	13.675	13.675	13.675	13.675	13.675

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
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	232	255	267	278	290	313	336
40.	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab sal enterik 100 mg	Strip/ blister	360	396	414	432	450	486	522
41.	Asam folat tab 0,4 mg	Strip/ blister	49	52	54	57	60	64	69
42.	Asam folat tab 1 mg	Strip/ blister	65	72	75	78	81	88	94
43.	Asam folat tab 5 mg	Strip/ blister	373	410	429	448	466	504	541
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	204	224	235	245	255	275	296

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
46.	Asam mefenamat tab 500 mg	Strip/ blister	155	155	173	173	183	185	187
47.	Asam ursodeoksikolat kaps 250 mg	Strip/ blister	1.559	1.559	1.559	1.793	1.793	1.871	1.871
48.	Asam zoledronat inf 4 mg/100 mL	Ampul/vial/ botol	444.000	444.000	444.000	534.375	534.375	534.375	534.375
49.	Asetazolamid tab 250 mg	Strip/ blister	3.355	3.691	3.725	3.725	3.725	3.725	3.725
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
53.	Atorvastatin tab sal selaput 10 mg	Strip/ blister	382	420	439	458	478	516	554

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
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	7.558	7.558	7.558	7.558	10.200	10.200
56.	Bendamustin serb inj 25 mg	Ampul/vial	300.000	300.000	300.000	300.000	300.000	330.000	330.000
57.	Bendamustin serb inj 100 mg	Ampul/vial	950.000	950.000	950.000	950.000	950.000	1.045.000	1.045.000
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 6 mg	Strip/ blister	189	192	194	196	198	200	202
60.	Betahistin tab 24 mg	Strip/ blister	3.608	3.969	4.149	4.330	4.510	4.871	5.232
61.	Betaksolol tts mata 0,5%	Botol 0,6 mL	4.870	4.870	4.870	4.870	4.870	4.870	4.870

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
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	5.440	5.990	6.260	6.530	6.810	7.350	7.900
64.	Bikalutamid tab sal 150 mg	Strip/ blister	36.480	36.480	36.480	36.480	36.480	36.480	36.480
65.	Bisoprolol tab 1,25 mg	Strip/ blister	2.029	2.029	2.029	2.029	2.029	2.029	2.029
66.	Bisoprolol tab 2,5 mg	Strip/ blister	124	136	143	149	155	167	180
67.	Bisoprolol tab 5 mg	Strip/ blister	200	220	230	240	250	270	290
68.	Bisoprolol tab 10 mg	Strip/ blister	3.298	3.298	3.298	3.298	3.298	3.298	3.298
69.	Bleomisin inj 15 mg	Ampul/vial	388.500	388.500	388.500	388.500	388.500	427.345	427.345

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
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	1.215.303	1.215.303
72.	Brentuksimab vedotin serb inj 50 mg	Ampul/vial	18.302.269	18.302.269	18.302.269	18.302.269	18.302.269	18.302.269	18.302.269
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

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
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.	Budesonid serb ih 200 mcg/dosis, 200 dosis	Canister	154.000	154.000	154.000	154.000	154.000	154.000	154.000
77.	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
78.	Busulfan tab 2 mg	Strip/ blister	9.348	10.283	10.750	11.218	11.685	12.620	13.555
79.	Cisaprid tab 5 mg	Strip/ blister	2.387	2.387	2.387	2.387	2.387	2.626	2.626
80.	Dakarbazin inj 100 mg	Ampul/vial	102.644	102.644	102.644	102.644	102.644	112.908	112.908
81.	Dakarbazin inj 200 mg	Ampul/vial	227.500	227.500	227.500	227.500	227.500	250.250	250.250

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
82.	Daktinomisin inj 0,5 mg (i.v)	Ampul/vial	90.610	90.610	90.610	90.610	90.610	99.671	99.671
83.	Daunorubisin inj 20 mg	Ampul/vial	243.821	243.821	243.821	243.821	243.821	268.203	268.203
84.	Deksametason inj 5 mg/mL	Ampul/vial 1 mL	1.320	1.452	1.518	1.584	1.650	1.782	1.914
85.	Deksametason tab 0,5 mg	Strip/ blister	60	63	67	70	74	79	85
86.	Desmopresin tab 0,1 mg	Strip/ blister/ botol	14.600	16.060	16.790	17.520	18.250	19.710	21.170
87.	Desmopresin tab 0,2 mg	Strip/ blister/ botol	26.200	28.820	30.130	31.440	32.750	35.370	37.990
88.	Diazepam tab 2 mg	Strip/ blister/ botol	127	130	133	140	146	146	146

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
89.	Diazepam tab 5 mg	Strip/ blister/ botol	180	195	200	210	225	240	240
90.	Digoksin tab 0,25 mg	Strip/ blister	131	144	151	157	164	177	190
91.	Diltiazem kaps lepas lambat 100 mg	Strip/ blister	5.059	5.565	5.818	5.818	6.324	6.324	6.324
92.	Diltiazem kaps lepas lambat 200 mg	Strip/ blister	5.485	6.034	6.308	6.308	6.856	6.856	6.856
93.	Diltiazem tab 30 mg	Strip/ blister	137	151	158	164	171	185	199
94.	Dinatrium klodronat inj 60 mg/mL	Ampul/vial	102.000	102.000	102.000	102.000	102.000	112.200	112.200
95.	Doksazosin tab 1 mg	Strip/ blister	3.962	4.358	4.556	4.754	4.953	5.349	5.745
96.	Doksazosin tab 2 mg	Strip/ blister	6.210	6.831	7.142	7.452	7.763	8.384	9.005

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
97.	Doksorubisin inj 10 mg (i.v.)	Ampul/vial 5 mL	43.165	43.165	43.165	43.165	43.165	43.165	43.165
98.	Doksorubisin inj 50 mg (i.v.)	Ampul/vial 25 mL	219.780	219.780	219.780	219.780	219.780	219.780	219.780
99.	Donepezil tab dispersible 10 mg	Strip/ blister	6.888	6.888	6.888	6.888	6.888	6.888	6.888
100.	Donepezil tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	1.553	1.553	1.553	1.776	1.776	1.776	1.776
101.	Dosetaksel inj 20 mg	Ampul/vial	174.315	174.315	174.315	174.315	174.315	174.317	174.317
102.	Dosetaksel inj 80 mg	Ampul/vial	685.170	685.170	685.170	685.170	685.170	685.173	685.173
103.	Dutasterid kaps lunak 0,5 mg	Strip/ blister	2.997	2.997	2.997	3.885	3.885	3.885	3.885
104.	Eksemestan tab sal 25 mg	Strip/ blister	29.500	32.450	33.925	35.400	36.875	39.825	42.775

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
105.	Eksemestan tab sal gula 25 mg	Strip/ blister	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000
106.	Entekavir tab sal selaput 0,5 mg	Strip/ blister	3.900	3.998	4.095	4.290	4.485	4.485	4.485
107.	Entekavir tab sal selaput 1 mg	Strip/ blister	7.215	7.937	8.297	8.658	9.019	9.740	10.462
108.	Epirubisin inj 2 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	84.175	84.175	84.175	84.175	84.175	84.178	84.178
109.	Epirubisin inj 2 mg/mL	Ampul/vial 25 mL	415.995	415.995	415.995	415.995	415.995	415.998	415.998
110.	Epirubisin serb inj 50 mg	Ampul/vial	405.150	405.150	405.150	405.150	405.150	405.150	405.150
111.	Eribulin inj 0,44 mg/mL	Ampul/vial	1.333.200	1.333.200	1.333.200	1.333.200	1.333.200	1.333.200	1.333.200
112.	Erlotinib tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
113.	Erlotinib tab sal selaput 150 mg	Strip/ blister	41.170	41.170	41.170	41.170	41.170	41.170	41.170
114.	Esitalopram tab 10 mg	Strip/ blister	4.800	5.280	5.520	5.760	6.000	6.480	6.960
115.	Esitalopram tab 20 mg	Strip/ blister	6.993	7.692	8.042	8.392	8.741	9.441	10.140
116.	Etoposid inj 20 mg/mL	Ampul/vial	83.450	83.450	83.450	83.450	83.450	83.450	83.450
117.	Everolimus tab 0,25 mg	Strip/ blister	13.370	13.370	13.370	13.370	13.370	13.370	13.370
118.	Everolimus tab 0,5 mg	Strip/ blister	24.923	24.923	24.923	24.923	24.923	24.923	24.923
119.	Everolimus tab 0,75 mg	Strip/ blister	41.006	41.006	41.006	41.006	41.006	41.006	41.006
120.	Febuksostat tab 40 mg	Strip/ blister	3.302	3.632	3.797	3.962	4.128	4.458	4.788

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
121.	Fenitoin kaps 100 mg	Strip/ blister/ botol	254	279	292	305	318	343	368
122.	Fenitoin kaps 30 mg	Strip/ blister/ botol	198	218	228	238	248	267	287
123.	Fenobarbital tab 100 mg	Strip/ blister	88	88	88	88	88	97	97
124.	Fenobarbital tab 30 mg	Strip/ blister	182	200	209	218	228	246	264
125.	Fenofibrat kaps 100 mg	Strip/ blister	504	554	580	605	630	680	731
126.	Fenofibrat kaps 300 mg	Strip/ blister	657	657	657	756	756	788	788
127.	Fenoterol HBr aerosol 100 mcg/puff	Canister	72.150	72.150	72.150	81.030	81.030	89.133	89.133

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
128.	Fenoterol HBr cairan ih 0,1%	Botol	149.395	149.395	149.395	149.395	149.395	164.335	164.335
129.	Filgrastim inj 300 mcg	<i>Prefilled syringe</i>	165.390	165.390	165.390	165.390	165.390	181.929	181.929
130.	Finasterid tab 5 mg	Strip/ blister	826	826	826	826	826	909	909
131.	Fludarabin serb inj 50 mg	Ampul/vial	1.544.388	1.544.388	1.544.388	1.544.388	1.544.388	1.544.388	1.544.388
132.	Fludarabin tab sal 10 mg	Strip/ blister	382.122	382.122	382.122	382.122	382.122	420.334	420.334
133.	Flufenazin dekanat inj 25 mg/mL (i.m.)	Ampul/vial	67.950	67.950	67.950	67.950	67.953	74.748	74.748
134.	Fluoksetin tab/kaps 10 mg	Strip/ blister	479	527	551	575	599	647	695
135.	Fluoksetin tab/kaps 20 mg	Strip/ blister	232	232	232	267	267	278	278

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
136.	Fluorourasil inj 50 mg/mL	Ampul/vial 10 mL	40.364	40.364	40.364	40.364	40.364	44.400	44.400
137.	Flutikason propionat MDI/ aerosol 50 mcg/dosis	Canister	89.467	89.467	89.467	89.467	89.467	89.467	89.467
138.	Fluvoksamin tab sal selaput 50 mg	Strip/ blister	2.997	2.997	2.997	2.997	2.997	2.997	2.997
139.	Fluvoksamin tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister	4.995	4.995	4.995	4.995	4.995	4.995	4.995
140.	Fulvestrant inj 50 mg/mL	Ampul/vial/ <i>prefilled syringe</i>	2.395.000	2.395.000	2.395.000	2.395.000	2.395.000	2.395.000	2.395.000
141.	Furosemid tab 40 mg	Strip/ blister	263	289	302	316	329	355	381
142.	Gabapentin kaps 100 mg	Strip/ blister	750	800	868	877	886	895	904

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
143.	Gabapentin kaps 300 mg	Strip/ blister	645	651	658	665	672	679	686
144.	Gefitinib tab 250 mg	Strip/ blister	49.193	49.193	49.193	49.193	49.193	49.193	54.112
145.	Gemfibrozil kapl 300 mg	Strip/ blister	466	513	536	559	583	629	676
146.	Gemfibrozil kapl 600 mg	Strip/ blister	894	983	1.028	1.073	1.118	1.207	1.296
147.	Gemsitabin inj 200 mg	Ampul/vial	92.240	92.240	92.240	92.240	92.240	92.241	92.241
148.	Gemsitabin inj 1.000 mg	Ampul/vial	305.245	305.245	305.245	305.245	305.245	305.250	305.250
149.	Glibenklamid tab 2,5 mg	Strip/ blister	198	198	198	198	198	218	218
150.	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
151.	Gliklazid tab 80 mg	Strip/ blister	309	340	355	371	386	417	448
152.	Gliklazid tab lepas lambat 30 mg	Strip/ blister	545	600	627	654	681	736	790
153.	Gliklazid tab lepas lambat 60 mg	Strip/ blister	3.210	3.540	3.700	3.860	4.020	4.340	4.660
154.	Glikopironium serb ih 50 mcg	Blister	13.846	15.231	15.923	16.615	17.308	18.692	20.077
155.	Glikuidon tab 30 mg	Strip/ blister	1.000	1.100	1.150	1.200	1.250	1.350	1.450
156.	Glimepirid tab 1 mg	Strip/ blister	99	109	114	119	124	134	144
157.	Glimepirid tab 2 mg	Strip/ blister	175	193	201	210	219	236	254
158.	Glimepirid tab 3 mg	Strip/ blister	285	314	328	342	356	385	413

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
159.	Glimepirid tab 4 mg	Strip/ blister	308	339	354	370	385	416	447
160.	Glipizid tab 10 mg	Strip/ blister	3.515	3.867	4.042	4.218	4.394	4.745	5.097
161.	Glipizid tab 5 mg	Strip/ blister	3.504	3.854	4.030	4.205	4.380	4.730	5.081
162.	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 2,5 mg	Strip/ blister	1.779	1.957	2.046	2.135	2.224	2.402	2.580
163.	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 5 mg	Strip/ blister	2.720	2.992	3.128	3.264	3.400	3.672	3.944
164.	Gliseril trinitrat tab 0,5 mg	Strip/ blister	1.943	2.137	2.234	2.332	2.429	2.623	2.817
165.	Goserelin asetat inj 10,8 mg/depot	<i>Syringe</i>	3.327.155	3.327.155	3.327.155	3.327.155	3.327.155	3.327.155	3.327.155

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
166.	Goserelin asetat inj 3,6 mg/depot	<i>Syringe</i>	1.189.522	1.189.522	1.189.522	1.189.522	1.189.522	1.189.522	1.189.522
167.	Haloperidol dekanoat inj 50 mg/mL	Ampul/vial	109.000	109.000	109.000	109.000	109.000	119.900	119.900
168.	Haloperidol drops 2 mg/mL	Botol	30.000	33.000	34.500	36.000	37.500	40.500	40.500
169.	Haloperidol tab 0,5 mg	Strip/ blister	113	113	113	113	113	125	125
170.	Haloperidol tab 1,5 mg	Strip/ blister	147	162	169	177	184	199	214
171.	Haloperidol tab 2 mg	Strip/ blister	185	209	210	228	235	235	235
172.	Haloperidol tab 5 mg	Strip/ blister	190	192	194	196	198	200	202
173.	Hidroklorotiazid tab 25 mg	Strip/ blister	148	163	170	178	185	200	215

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
174.	Hidrokortison tab 20 mg	Strip/ blister	6.555	7.211	7.538	7.866	8.194	8.850	9.505
175.	Hidroksiklorokuin tab 200 mg	Strip/ blister	2.628	2.628	2.628	2.628	2.628	2.628	2.628
176.	Hidroksiurea kaps 500 mg	Strip/ blister	3.940	4.334	4.531	4.728	4.925	5.319	5.713
177.	Hidromorfon tab lepas lambat 8 mg	Strip/ blister	44.326	44.326	44.326	44.326	44.326	48.759	48.759
178.	Hidromorfon tab lepas lambat 16 mg	Strip/ blister	58.569	58.569	58.569	58.569	58.569	64.426	64.426
179.	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

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
180.	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
181.	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
182.	Human Insulin Prandial, insulin regular inj 100 IU/mL	Vial	156.409	156.409	156.409	156.409	156.409	172.050	172.050
183.	Ibuprofen susp 100 mg/5 mL	Botol	4.249	4.674	4.887	5.099	5.312	5.737	6.162

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
184.	Ibuprofen susp 200 mg/5 mL	Botol	6.334	6.978	7.299	7.621	7.943	8.586	9.230
185.	Ibuprofen tab 200 mg	Strip/ blister	178	196	205	214	223	240	258
186.	Ibuprofen tab 400 mg	Strip/ blister	189	208	218	227	237	256	275
187.	Ifosfamid inj 500 mg	Ampul/vial	965.550	965.550	965.550	965.550	965.550	1.062.100	1.062.100
188.	Ifosfamid inj 1.000 mg	Ampul/ vial	1.662.950	1.662.950	1.662.950	1.662.950	1.662.950	1.829.250	1.829.250
189.	Ifosfamid inj 2.000 mg	Ampul/ vial	2.365.900	2.365.900	2.365.900	2.365.900	2.365.900	2.602.450	2.602.450
190.	Imatinib mesilat tab 100 mg	Strip/ blister	5.550	6.105	6.383	6.660	6.938	7.493	8.048
191.	Imatinib mesilat tab 400 mg	Strip/ blister	22.500	24.750	25.875	27.000	28.125	30.375	32.625

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
192.	Imidapril tab 5 mg	Strip/ blister	2.861	3.147	3.290	3.290	3.576	3.576	3.576
193.	Imidapril tab 10 mg	Strip/ blister	3.330	3.330	3.330	4.440	4.440	4.440	4.440
194.	Indakaterol serb ih 150 mcg	Strip/ blister	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836
195.	Indakaterol serb ih 300 mcg	Strip/ blister	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836	12.836
196.	Ipratropium bromida aerosol 0,02 mg/dosis	Canister	139.920	139.920	139.920	139.920	139.920	153.912	153.912
197.	Irbesartan tab 150 mg	Strip/ blister	820	900	900	950	1.000	1.000	1.100
198.	Irbesartan tab 300 mg	Strip/ blister	1.090	1.200	1.240	1.305	1.365	1.410	1.580
199.	Irinotekan inf 20 mg/mL	Ampul/vial 2 mL	275.000	275.000	275.000	275.000	275.000	302.500	302.500

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
200.	Irinotekan inf 20 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	340.084	340.084	340.084	340.084	340.084	374.092	374.092
201.	Irinotekan inj 20 mg/mL	Ampul/vial 2 mL	322.000	322.000	322.000	322.000	322.000	354.195	354.195
202.	Irinotekan inj 20 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	313.000	313.000	313.000	313.000	313.000	344.295	344.295
203.	Isosorbid dinitrat tab 5 mg	Strip/ blister	113	113	113	113	113	124	124
204.	Isosorbid dinitrat tab 10 mg	Strip/ blister	258	284	297	310	323	348	374
205.	Ivabradin tab 5 mg	Strip/ blister	9.610	10.571	11.052	11.532	12.013	12.974	13.935
206.	Kalium aspartat tab sal 300 mg	Strip/ blister	666	733	766	799	833	899	966
207.	Kalium klorida tab lepas lambat 600 mg	Strip/ blister	1.962	1.962	1.962	1.962	1.962	1.962	1.962

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
208.	Kalsitriol kaps lunak 0,25 mcg	Strip/ blister/ botol	1.332	1.332	1.332	1.554	1.554	1.554	1.554
209.	Kalsitriol kaps lunak 0,5 mcg	Strip/ blister/ botol	3.000	3.300	3.450	3.600	3.750	4.050	4.350
210.	Kalsium folinat (leucovorin, Ca) inj 10 mg/mL	Ampul/vial	22.220	22.220	22.220	26.660	26.664	26.664	26.664
211.	Kalsium folinat (leukovorin, Ca) tab 15 mg	Strip/ blister	14.389	15.828	16.547	17.267	17.986	19.425	20.864
212.	Kalsium karbonat (setara dengan 500 mg Ca elemental) tab/tab kunyah/kapl	Strip/ blister	530	535	540	545	550	556	562

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
213.	Kalsium laktat (kalk) tab 500 mg	Strip/ blister	84	86	87	88	89	90	91
214.	Kalsium polistiren sulfonat serb 5 g	Sachet	5.500	6.050	6.325	6.600	6.875	7.425	7.975
215.	Kandesartan tab 8 mg	Strip/ blister	285	314	328	342	356	385	413
216.	Kandesartan tab 16 mg	Strip/ blister	420	462	483	504	525	567	609
217.	Kapesitabin tab sal 500 mg	Strip/ blister	6.641	7.305	7.637	7.969	8.301	8.965	9.629
218.	Kaptopril tab 12,5 mg	Strip/ blister	81	89	93	97	101	109	117
219.	Kaptopril tab 25 mg	Strip/ blister	107	118	123	128	134	144	155
220.	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
221.	Karbamazepin sirup 100 mg/5 ml	Botol	41.365	41.365	41.365	41.365	41.365	45.502	45.502
222.	Karbamazepin tab 200 mg	Strip/ blister	625	631	637	643	649	655	662
223.	Karbimazol tab 5 mg	Strip/ blister/ botol	1.270	1.300	1.400	1.528	1.590	1.665	1.665
224.	Karboplatin inj 10 mg/mL	Ampul/vial 15 mL	128.225	128.225	128.225	128.225	128.225	128.225	128.225
225.	Karboplatin inj 10 mg/mL	Ampul/vial 45 mL	290.709	290.709	290.709	290.709	290.709	290.709	290.709
226.	Karvedilol tab 25 mg	Strip/ blister	1.354	1.489	1.557	1.625	1.693	1.828	1.963
227.	Karvedilol tab 6,25 mg	Strip/ blister	1.110	1.221	1.277	1.332	1.388	1.499	1.610
228.	Klobazam tab 10 mg	Strip/ blister	409	413	417	421	425	429	433

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
229.	Klonazepam tab 2 mg	Strip/ blister	5.600	6.200	6.490	6.770	7.000	7.600	7.600
230.	Klonidin tab 0,15 mg	Strip/ blister	146	161	168	175	183	197	212
231.	Klopidogrel tab 75 mg	Strip/ blister	715	715	715	715	715	715	715
232.	Klorambusil tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	6.803	6.803	6.803	6.803	6.803	7.483	7.483
233.	Klorokuin tab 250 mg	Strip/ blister	304	334	350	365	380	410	441
234.	Klorpromazin tab 25 mg	Strip/ blister	333	366	383	400	416	450	483
235.	Klorpromazin tab 100 mg	Strip/ blister	520	525	530	535	540	545	550
236.	Klozapin tab 25 mg	Strip/ blister	450	455	460	465	470	475	480

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
237.	Klozapin tab 100 mg	Strip/ blister	990	1.000	1.010	1.020	1.030	1.040	1.050
238.	Kodein tab 10 mg	Strip/ blister	600	660	690	720	750	810	870
239.	Kodein tab 15 mg	Strip/ blister	1.015	1.117	1.167	1.218	1.269	1.370	1.472
240.	Kodein tab 20 mg	Strip/ blister	1.360	1.496	1.564	1.632	1.700	1.836	1.972
241.	Kolekalsiferol (Vitamin D3) tab 1000 IU	Strip/ blister/ botol	670	737	771	804	838	905	972
242.	Kolekalsiferol (Vitamin D3) tab 5000 IU	Strip/ blister/ botol	900	990	1.035	1.080	1.125	1.215	1.305
243.	Kolestiramin serb 4 g	Sachet	18.504	20.354	21.280	22.205	23.130	24.980	26.831

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
244.	Kolkisin tab 500 mcg	Strip/ blister	1.399	1.539	1.609	1.679	1.749	1.889	2.029
245.	Kombinasi KDT/FDC mengandung a. Benserazid 25 mg b. Levodopa 100 mg tab	Strip/ blister	1.330	1.443	1.500	1.554	1.650	1.776	1.887
246.	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
247.	Kombinasi KDT/FDC	Strip/ blister	176	178	180	182	184	186	188

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. Fe sulfat/ Fe fumarat/ Fe glukonat (setara dengan 60 mg Fe elemental) b. asam folat 0,4 mg tab sal								
248.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Indakaterol 110 mcg b. Glikopironium 50 mcg serb ih + alat breezhaler	Blister + inhaler	14.453	14.453	14.453	14.453	14.453	14.453	14.453

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
249.	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	62.841	62.841
250.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Salmeterol 50 mcg b. Flutikason Propionat 100 mcg serb ih	Diskus	128.661	128.661	128.661	128.661	128.661	141.527	141.527

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
251.	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	132.693	132.693
252.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Salmeterol 50 mcg b. Flutikason Propionat 500 mcg serb ih	Diskus atau strip 60 kapsul	158.157	158.157	158.157	158.157	158.157	173.973	173.973

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
253.	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
254.	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

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
255.	Kombinasi KDT/FDC mengandung: a. Tiotropium 2,5 mcg b. Olodaterol 2,5 mcg cairan ih, <i>refill</i>	<i>Cartridge</i>	429.502	429.502	429.502	429.502	429.502	472.452	472.452
256.	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

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
257.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 80 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (60 dosis)	Turbuhaler	163.187	163.187	163.187	163.187	163.187	163.187	163.187
258.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 80 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (120 dosis)	Rapihaler	254.273	254.273	254.273	254.273	254.273	279.700	279.700

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
259.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 160 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (60 dosis)	Turbuhaler	163.187	163.187	163.187	163.187	163.187	163.187	163.187
260.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 160 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (120 dosis)	Turbuhaler	188.544	188.544	188.544	188.544	188.544	188.544	188.544

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
261.	Kombinasi KDT/FDC setiap dosis mengandung: a. Budesonid 160 mcg b. Formoterol 4,5 mcg ih (120 dosis)	Rapihaler	250.315	250.315	250.315	250.315	250.315	250.315	250.315
262.	Kombinasi KDT/FDC, setiap mL mengandung: a. Latanoprost 0,05 mg b. Timolol 5 mg tts mata	Botol 0,6 mL	19.328	21.261	22.227	23.194	24.160	26.093	28.026

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
263.	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
264.	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	250.250	250.250

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
265.	Kombinasi KDT/FDC, setiap mL mengandung: a. Travoprost 0,004% b. Timolol 0,50% tts mata	Botol 2,5 mL	128.504	128.504	128.504	128.504	128.504	141.354	141.354
266.	Lamivudin tab 100 mg	Strip/ blister/ botol	1.640	1.804	1.886	1.968	2.050	2.214	2.378
267.	Lamotrigin tab dispersible 25 mg	Strip/ blister	3.218	3.540	3.701	3.862	4.023	4.023	4.023
268.	Lamotrigin tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	2.407	2.648	2.768	2.888	3.009	3.009	3.009
269.	Lamotrigin tab 100 mg	Strip/ blister/	6.919	7.611	7.957	8.303	8.649	8.649	8.649

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
		botol							
270.	Lansoprazol kaps 30 mg	Strip/ blister	384	422	442	461	480	518	557
271.	Lapatinib tab 250 mg	Strip/ blister/ botol	58.580	58.580	58.580	58.580	58.580	58.580	58.580
272.	Latanoprost tts mata 0,005%	Botol @ 2,5 mL	64.103	64.103	64.103	64.103	64.103	70.513	70.513
273.	Leflunomid tab sal selaput 20 mg	Strip/ blister/ botol	31.635	31.635	31.635	31.635	31.635	31.635	31.635
274.	Lenalidomid kaps 10 mg	Strip/ blister	71.250	71.250	71.250	71.250	71.250	71.250	71.250
275.	Lenalidomid kaps 15 mg	Strip/ blister	71.250	71.250	71.250	71.250	71.250	71.250	71.250
276.	Lenograstim serb inj 263 mcg	Ampul/ vial	1.450.876	1.450.876	1.450.876	1.450.876	1.450.876	1.450.876	1.450.876

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
277.	Lenvatinib kaps 4 mg	Strip/ blister	232.906	232.906	232.906	232.906	232.906	232.906	232.906
278.	Lenvatinib kaps 10 mg	Strip/ blister	331.418	331.418	331.418	331.418	331.418	331.418	331.418
279.	Letrozol tab 2,5 mg	Strip/ blister	1.742	1.742	1.742	1.742	1.742	2.090	2.090
280.	Leuprorelin asetat serb inj 3,75 mg	Ampul/ vial/ <i>syringe</i>	720.000	720.000	720.000	720.000	720.000	720.000	720.000
281.	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
282.	Leuprorelin asetat serb inj 11,25 mg	Ampul/ vial/ <i>syringe</i>	2.590.597	2.590.597	2.590.597	2.590.597	2.590.597	2.849.657	2.849.657

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
283.	Leuprorelin asetat serb inj 22,5 mg	Ampul/ vial/ <i>syringe</i>	2.904.515	2.904.515	2.904.515	2.904.515	2.904.515	3.194.967	3.194.967
284.	Levetirasetam tab 250 mg	Strip/ blister	3.100	3.300	3.500	3.700	3.800	4.000	4.200
285.	Levetirasetam tab 500 mg	Strip/ blister	3.762	4.138	4.326	4.514	4.703	5.079	5.455
286.	Levotiroksin tab 100 mcg	Strip/ blister/ botol	777	855	894	932	971	1.049	1.127
287.	Levotiroksin tab 25 mcg	Strip/ blister/ botol	784	862	902	941	980	1.058	1.137
288.	Levotiroksin tab 50 mcg	Strip/ blister/ botol	759	759	759	759	759	759	759

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
289.	Levotiroksin tab 150 mcg	Strip/ blister	1.550	1.550	1.550	1.550	1.550	1.705	1.705
290.	Lisinopril tab 5 mg	Strip/ blister	175	193	201	210	219	236	254
291.	Lisinopril tab 10 mg	Strip/ blister	270	297	311	324	338	365	392
292.	Litium karbonat tab 200 mg	Strip/ blister	2.190	2.198	2.198	2.198	2.198	2.400	2.400
293.	Litium karbonat tab 400 mg	Strip/ blister	3.800	4.191	4.382	4.572	4.763	5.100	5.100
294.	Loratadin tab 10 mg	Strip/ blister	115	122	127	134	141	151	163
295.	Lorazepam tab 0,5 mg	Strip/ blister	400	404	408	410	410	414	418
296.	Lorazepam tab 1 mg	Strip/ blister	2.358	2.358	2.358	2.358	2.358	2.620	2.620

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
297.	Lorazepam tab 2 mg	Strip/ blister	1.100	1.110	1.110	1.110	1.110	1.210	1.210
298.	Maprotilin tab sal selaput 25 mg	Strip/ blister	2.050	2.255	2.358	2.460	2.563	2.768	2.973
299.	Maprotilin tab sal selaput 50 mg	Strip/ blister	3.990	4.300	4.590	4.790	4.993	5.350	5.350
300.	Medroksi progesteron asetat tab 100 mg	Strip/ blister	6.666	6.666	6.666	6.666	6.666	7.333	7.333
301.	Melfalan tab 2 mg	Strip/ blister/ botol	12.781	14.059	14.400	14.400	14.400	14.400	14.400
302.	Merkaptopurin tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	2.777	2.777	2.777	2.777	2.777	3.055	3.055

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
303.	Mesalazin granul pelepasan lambat 2.000 mg	Sachet	34.977	38.475	40.224	41.972	43.721	47.219	50.717
304.	Mesalazin tab sal enterik 250 mg	Strip/ blister	7.812	7.812	7.812	7.812	7.812	8.593	8.593
305.	Mesna inj 100 mg/mL	Ampul/vial	95.500	95.500	95.500	95.500	95.500	105.100	105.100
306.	Metformin tab 500 mg	Strip/ blister	162	178	186	194	203	219	235
307.	Metformin tab 850 mg	Strip/ blister	215	237	247	258	264	264	264
308.	Metildopa tab 250 mg	Strip/ blister	1.832	1.832	1.832	1.832	1.832	1.832	1.832
309.	Metilfenidat tab 10 mg	Strip/ blister	4.700	5.040	5.400	5.640	5.876	6.300	6.300
310.	Metilfenidat tab lepas lambat 18 mg	Strip/ blister/	18.100	19.910	20.815	21.500	22.500	24.135	26.000

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
		botol							
311.	Metilfenidat tab lepas lambat 36 mg	Strip/ blister/ botol	23.100	25.410	26.565	27.500	28.525	30.900	33.195
312.	Metilprednisolon tab 4 mg	Strip/ blister	160	165	170	170	170	185	187
313.	Metilprednisolon tab 8 mg	Strip/ blister	260	290	300	320	330	350	380
314.	Metilprednisolon tab 16 mg	Strip/ blister	437	481	503	524	546	590	634
315.	Metotreksat inj 2,5 mg/mL	Ampul/vial	20.503	20.503	20.503	20.503	20.503	22.553	22.553
316.	Metotreksat inj 5 mg/mL	Ampul/vial	41.379	41.379	41.379	41.379	41.379	45.517	45.517
317.	Metotreksat inj 25 mg/mL	Ampul/vial	35.823	35.823	35.823	35.823	35.823	35.823	35.823

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
318.	Metotreksat inj 10 mg/mL	Ampul/vial	38.850	38.850	38.850	38.850	38.850	42.735	42.735
319.	Metotreksat tab 2,5 mg	Strip/ blister/ botol	1.500	1.650	1.725	1.800	1.875	2.025	2.175
320.	Mikofenolat mofetil tab 500 mg	Strip/ blister	7.203	7.923	8.283	8.644	9.004	9.724	10.444
321.	Mikofenolat sodium tab sal 180 mg	Strip/ blister	7.669	7.669	7.669	7.669	7.669	7.669	7.669
322.	Mikofenolat sodium tab sal 360 mg	Strip/ blister	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000
323.	Mitomisin serb inj 2 mg	Ampul/vial	81.953	81.953	81.953	81.953	81.953	90.148	90.148
324.	Mitomisin serb inj 10 mg	Ampul/vial	117.317	117.317	117.317	117.317	117.317	129.049	129.049
325.	Morfin tab 10 mg	Strip/ blister/	1.199	1.319	1.379	1.439	1.499	1.619	1.739

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
		botol							
326.	Morfin tab lepas lambat 10 mg	Strip/ blister/ botol	15.762	15.762	15.762	15.762	15.762	15.762	15.762
327.	Morfin tab lepas lambat 15 mg	Strip/ blister/ botol	12.210	12.210	12.210	12.210	12.210	12.210	12.210
328.	Morfin tab lepas lambat 30 mg	Strip/ blister/ botol	41.847	41.847	41.847	41.847	41.847	41.847	41.847
329.	N-asetil sistein kaps 200 mg	Strip/ blister	320	323	326	329	332	335	338
330.	Natrium bikarbonat tab 500 mg	Strip/ blister/ botol	117	129	135	140	146	158	170

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
331.	Natrium diklofenak tab sal enterik 25 mg	Strip/ blister	121	133	139	145	151	163	175
332.	Natrium diklofenak tab sal enterik 50 mg	Strip/ blister	110	113	120	126	136	145	157
333.	Nifedipin tab 10 mg	Strip/ blister	144	158	166	173	180	194	209
334.	Nifedipin tab lepas lambat 20 mg	Strip/ blister	3.844	4.228	4.421	4.613	4.805	5.189	5.574
335.	Nifedipin tab lepas lambat 30 mg	Strip/ blister	4.585	5.044	5.273	5.502	5.731	6.190	6.648
336.	Nilotinib kaps 150 mg	Strip/ blister	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000	36.000	36.000
337.	Nilotinib kaps 200 mg	Strip/ blister	83.000	83.000	83.000	83.000	83.000	89.468	89.468

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
338.	Oksaliplatin serb inj 50 mg	Ampul/vial	238.650	238.650	238.650	238.650	238.650	238.650	238.650
339.	Oksaliplatin serb inj 100 mg	Ampul/vial	482.850	482.850	482.850	482.850	482.850	482.850	482.850
340.	Okskarbazepin susp 60 mg/mL	Botol	101.450	101.450	101.450	101.450	101.450	101.450	101.450
341.	Okskarbazepin tab 300 mg	Strip/ blister	5.028	5.531	5.782	6.034	6.285	6.788	7.291
342.	Okskarbazepin tab 600 mg	Strip/ blister	10.056	11.062	11.564	12.067	12.570	13.576	14.581
343.	Oktreotid LAR serb inj 20 mg	Ampul/vial	8.117.092	8.117.092	8.117.092	8.117.092	8.117.092	8.117.092	8.117.092
344.	Oktreotid LAR serb inj 30 mg	Ampul/vial	10.542.315	10.542.315	10.542.315	10.542.315	10.542.315	10.542.315	10.542.315
345.	Olanzapin tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	719	750	800	800	800	850	900

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
346.	Olanzapin tab sal selaput 10 mg	Strip/ blister	3.700	3.900	4.000	4.100	4.300	4.700	4.900
347.	Olodaterol cairan ih 2,5 mcg/semprot	<i>Cartridge</i>	365.873	365.873	365.873	365.873	365.873	402.460	402.460
348.	Olodaterol cairan ih 2,5 mcg/semprot, refill	<i>Cartridge</i>	329.285	329.285	329.285	329.285	329.285	362.214	362.214
349.	Omeprazol kaps 20 mg	Strip/ blister	215	222	230	235	247	247	247
350.	Paklitaksel inj 6 mg/mL	Ampul/vial 5 mL	113.775	113.775	113.775	113.775	113.775	113.775	113.775
351.	Paklitaksel inj 6 mg/mL	Ampul/vial 16,7 mL	143.745	143.745	143.745	143.745	143.745	143.745	143.745
352.	Paklitaksel inj 6 mg/mL	Ampul/vial 50 mL	1.467.738	1.467.738	1.467.738	1.467.738	1.467.738	1.467.738	1.467.738
353.	Paliperidon palmitat inj 75 mg/0,75 mL	<i>Prefilled syringe</i>	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
354.	Paliperidon palmitat inj 100 mg/mL	<i>Prefilled syringe</i>	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920
355.	Paliperidon palmitat inj 150 mg/ 1,5 mL	<i>Prefilled syringe</i>	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920	993.920
356.	Parasetamol tab 500 mg	Strip/ blister	140	154	161	168	175	189	203
357.	Pazopanib tab sal selaput 200 mg	Strip/ blister/ botol	55.968	55.968	55.968	55.968	55.968	55.968	55.968
358.	Pazopanib tab sal selaput 400 mg	Strip/ blister/ botol	98.077	98.077	98.077	98.077	98.077	98.077	98.077
359.	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

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
360.	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
361.	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
362.	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	1.816.138	1.816.138
363.	Perindopril arginin tab 5 mg	Strip/ blister/ botol	3.511	3.862	4.038	4.213	4.389	4.740	5.091
364.	Pilokarpin tts mata 2%	Botol 0,6 mL	3.380	3.380	3.380	3.380	3.380	3.380	3.380

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
365.	Pilokarpin tts mata 2%	Botol 5 mL	18.213	20.034	20.945	21.856	22.766	24.588	26.409
366.	Pioglitazon tab 15 mg	Strip/ blister	423	465	486	508	529	571	613
367.	Pioglitazon tab 30 mg	Strip/ blister	747	822	859	896	934	1.008	1.083
368.	Piridoksin (vitamin B6) tab 10 mg	Strip/ blister	64	64	72	72	76	80	86
369.	Piridoksin (vitamin B6) tab 25 mg	Strip/ blister	222	244	255	266	278	300	322
370.	Piridostigmin tab 60 mg	Strip/ blister/ botol	8.240	9.060	9.475	9.890	10.300	11.100	11.900
371.	Ponatinib tab sal selaput 15 mg	Strip/ blister/ botol	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	165.000	165.000

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
372.	Pramipeksol tab 0,125 mg	Strip/ blister/ alublister	4.441	4.441	4.441	4.441	4.441	4.885	4.885
373.	Pramipeksol tab lepas lambat 0,375 mg	Strip/ blister/ alublister	5.369	5.906	6.175	6.443	6.712	7.249	7.786
374.	Pramipeksol tab lepas lambat 0,750 mg	Strip/ blister/ alublister	8.541	9.395	9.822	10.249	10.677	11.531	12.385
375.	Pravastatin tab 10 mg	Strip/ blister	1.500	1.650	1.725	1.800	1.875	2.025	2.175
376.	Pravastatin tab 20 mg	Strip/ blister	2.200	2.420	2.530	2.640	2.750	2.970	3.190
377.	Prednison tab 5 mg	Strip/ blister	92	96	99	102	107	107	107
378.	Pregabalin kaps 50 mg	Strip/ blister	864	950	994	1.037	1.080	1.166	1.253

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
379.	Pregabalin kaps 75 mg	Strip/ blister	1.013	1.013	1.013	1.165	1.165	1.216	1.216
380.	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
381.	Prokaterol sir 25 mcg/5 mL	Botol	15.540	17.094	17.871	18.648	19.425	20.979	22.533
382.	Propiltiourasil tab 100 mg	Strip/ blister/ botol	410	451	472	492	513	554	595
383.	Propranolol tab 10 mg	Strip/ blister	58	64	67	70	73	79	85
384.	Propranolol tab 40 mg	Strip/ blister	120	131	140	145	151	163	175
385.	Quetiapin tab 100 mg	Strip/ blister	8.436	9.700	10.200	10.600	11.000	11.900	12.800

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
386.	Quetiapin tab 200 mg	Strip/ blister	11.347	12.482	13.049	13.616	14.184	15.318	16.453
387.	Quetiapin tab pelepasan lambat 150 mg	Strip/ blister	16.002	16.002	16.002	16.002	16.002	16.002	16.002
388.	Quetiapin tab pelepasan lambat 200 mg	Strip/ Blister	11.700	12.870	13.455	14.040	14.625	15.795	16.965
389.	Quetiapin tab pelepasan lambat 300 mg	Strip/ blister	7.906	7.907	7.907	7.907	7.907	7.907	7.907
390.	Quetiapin tab pelepasan lambat 400 mg	Strip/ blister	9.036	9.037	9.037	9.037	9.037	9.037	9.037
391.	Ramipril tab 2,5 mg	Strip/ blister	240	264	276	288	300	324	348

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
392.	Ramipril tab 5 mg	Strip/ blister	155	171	178	186	194	209	225
393.	Ramipril tab 10 mg	Strip/ blister	555	555	555	777	777	777	777
394.	Ranitidin tab 150 mg	Strip/ blister	149	153	162	170	184	197	212
395.	Risedronat tab sal selaput 35 mg	Strip/ blister	29.645	29.645	29.645	29.645	29.645	32.610	32.610
396.	Risperidon oral solution 1 mg/mL	Botol	25.317	27.849	29.115	30.380	31.646	34.178	36.710
397.	Risperidon tab 1 mg	Strip/ blister	185	187	189	191	193	195	195
398.	Risperidon tab 2 mg	Strip/ blister	185	187	189	191	193	195	195
399.	Risperidon tab 3 mg	Strip/ blister	324	356	373	389	405	437	470

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
400.	Rituximab inj 10 mg/mL	Vial 10 mL	1.348.000	1.348.000	1.348.000	1.348.000	1.348.000	1.483.000	1.483.000
401.	Rituximab inj 10 mg/mL	Vial 50 mL	6.550.000	6.550.000	6.550.000	6.550.000	6.550.000	7.260.600	7.260.600
402.	Ropinirol tab lepas lambat 2 mg	Strip/ blister	5.159	5.675	5.933	6.191	6.449	6.449	6.449
403.	Ropinirol tab lepas lambat 4 mg	Strip/ blister	6.076	6.684	6.987	7.291	7.595	7.595	7.595
404.	Ropinirol tab lepas lambat 8 mg	Strip/ blister	7.180	7.898	8.257	8.616	8.975	8.975	8.975
405.	Rosuvastatin tab 10 mg	Strip/ blister	715	715	715	715	715	715	715
406.	Ruksolitinib tab 5 mg	Strip/ blister/ botol	309.214	309.214	309.214	309.214	309.214	309.214	309.214
407.	Ruksolitinib tab 15 mg	Strip/ blister/	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
		botol							
408.	Ruksolitinib tab 20 mg	Strip/ blister/ botol	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643	594.643
409.	Sacubitril Valsartan tab sal selaput 24,3/25,7 mg	Strip/ blister	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538
410.	Sacubitril Valsartan tab sal selaput 48,6/51,4 mg	Strip/ blister	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538
411.	Sacubitril Valsartan tab sal selaput 97,2 /102,8 mg	Strip/ blister	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538	8.538
412.	Salbutamol MDI/aerosol 100 mcg/dosis	Botol/ Canister	28.461	28.461	28.461	28.461	28.461	28.461	28.461

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
413.	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
414.	Salbutamol sir 2 mg/5 mL	Botol	6.500	7.150	7.475	7.800	8.125	8.775	9.425
415.	Salbutamol tab 2 mg	Strip/ blister	62	68	71	74	78	84	90
416.	Selekoksib kaps 100 mg	Strip/ blister	1.901	2.091	2.186	2.281	2.376	2.566	2.756
417.	Selekoksib kaps 200 mg	Strip/ blister	3.650	4.015	4.198	4.380	4.563	4.928	5.293
418.	Sertralin tab sal 50 mg	Strip/ blister	1.332	1.354	1.368	1.382	1.396	1.410	1.424
419.	Setirizin tab 10 mg	Strip/ blister	72	76	80	84	88	95	102

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
420.	Setuksimab inj 5 mg/mL	Ampul/vial 20 mL	2.609.484	2.609.484	2.609.484	2.609.484	2.609.484	2.870.432	2.870.432
421.	Setuksimab inj 5 mg/mL	Ampul/vial 100 mL	12.916.950	12.916.950	12.916.950	12.916.950	12.916.950	14.208.645	14.208.645
422.	Sevelamer karbonat tab 800 mg	Strip/ blister/ botol	14.319	14.319	14.319	14.319	14.319	14.319	14.319
423.	Sianokobalamin (vitamin B12) tab 50 mcg	Strip/ blister/ botol	45	49	51	54	56	60	65
424.	Siklofosfamid inj 200 mg (i.v.)	Ampul/vial	62.618	62.618	62.618	62.618	62.618	68.880	68.880
425.	Siklofosfamid inj 500 mg (i.v.)	Ampul/vial	101.600	101.600	101.600	101.600	101.600	111.800	111.800
426.	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
427.	Siklosporin kaps lunak 25 mg	Strip/ blister	12.729	12.729	12.729	12.729	12.729	12.729	12.729
428.	Siklosporin kaps lunak 50 mg	Strip/ blister	19.788	19.788	19.788	19.788	19.788	19.788	19.788
429.	Siklosporin kaps lunak 100 mg	Strip/ blister	45.266	45.266	45.266	45.266	45.266	45.266	45.266
430.	Sildenafil sir kering 10 mg/mL	Botol	1.670.190	1.670.190	1.670.190	1.670.190	1.670.190	1.670.190	1.670.190
431.	Sildenafil tab 20 mg	Strip/ blister	36.000	36.000	36.000	36.000	36.000	36.000	36.000
432.	Silodosin tab 4 mg	Strip/ blister	2.475	2.475	2.475	2.475	2.475	2.475	2.475
433.	Silostazol kaps pelepasan lambat 100 mg	Strip/ blister	6.178	6.796	7.105	7.414	7.723	8.340	8.958
434.	Silostazol tab 100 mg	Strip/ blister	6.485	7.134	7.458	7.782	8.106	8.755	9.403

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
435.	Simvastatin tab 10 mg	Strip/ blister	229	252	263	275	286	309	332
436.	Simvastatin tab 20 mg	Strip/ blister	399	439	459	479	499	539	579
437.	Simvastatin tab 40 mg	Strip/ blister	156	172	179	187	195	211	226
438.	Sisplatin inj 1 mg/mL	Ampul/vial 10 mL	25.093	27.602	28.857	30.112	31.366	33.876	36.385
439.	Sisplatin inj 1 mg/mL	Ampul/vial 50 mL	95.735	95.735	95.735	95.735	95.735	105.309	105.309
440.	Sitagliptin tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister/ botol	3.300	3.800	4.000	4.100	4.300	4.700	5.000
441.	Sitarabin inj 100 mg/ml	Ampul/vial 1 mL	99.900	99.900	99.900	99.900	99.900	109.890	109.890

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
442.	Sitarabin inj 100 mg/ml	Ampul/ vial 10 mL	599.350	599.350	599.350	599.350	599.350	599.350	599.350
443.	Somatropin Inj	<i>Cartridge/ prefilled pen</i>	841.068	841.068	841.068	841.068	841.068	925.175	925.175
444.	Spironolakton tab 25 mg	Strip/ blister	250	275	288	300	313	338	363
445.	Spironolakton tab 100 mg	Strip/ blister	646	711	743	775	808	872	937
446.	Sukralfat susp 500 mg/5 mL	Botol 60 mL	4.990	5.489	5.739	5.988	6.238	6.737	7.236
447.	Sukralfat susp 500 mg/5 mL	Botol 100 mL	7.105	7.816	8.171	8.526	8.881	9.592	10.302
448.	Sukralfat tab 500 mg	Strip/ blister	300	330	345	360	375	405	435
449.	Sulfasalazin kapl sal enterik 500 mg	Strip/ blister	3.541	3.541	3.541	3.996	3.996	3.996	3.996

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
450.	Takrolimus kaps 0,5 mg	Strip/ blister	13.154	14.470	15.127	15.785	16.443	17.759	19.074
451.	Takrolimus kaps 1 mg	Strip/ blister	28.021	30.822	32.224	33.625	35.026	37.828	40.630
452.	Takrolimus kaps lepas lambat 0,5 mg	Strip/ blister	14.616	16.078	16.808	17.539	18.270	19.732	21.193
453.	Takrolimus kaps lepas lambat 1 mg	Strip/ blister	31.134	34.247	35.804	37.361	38.918	42.031	45.144
454.	Tamoksifen tab 10 mg	Strip/ blister	2.225	2.448	2.559	2.670	2.781	3.004	3.226
455.	Tamoksifen tab 20 mg	Strip/ blister	2.036	2.240	2.341	2.443	2.545	2.749	2.952
456.	Tamsulosin tab 0,2 mg	Strip/ blister	8.372	9.209	9.628	10.046	10.465	11.302	12.139
457.	Tamsulosin tab lepas lambat 0,4 mg	Strip/ blister	2.800	2.997	2.997	3.700	3.885	3.885	3.885

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
458.	Telbivudin tab 600 mg	Strip/ blister	32.475	35.723	37.346	38.970	40.594	43.841	47.089
459.	Telmisartan tab 40 mg	Strip/ blister	1.110	1.110	1.110	2.331	2.331	2.331	2.331
460.	Telmisartan tab 80 mg	Strip/ blister	1.665	1.665	1.665	1.976	1.976	1.976	1.976
461.	Temozolomid kaps 100 mg	Strip/ blister/ sachet/ botol	240.000	242.500	242.500	242.500	242.500	242.500	242.500
462.	Temozolomid kaps 20 mg	Strip/ blister/ sachet/ botol	55.000	59.500	59.500	59.500	59.500	59.500	59.500
463.	Tenofovir Alefenamid Fumarat	Strip/ blister/ botol	4.951	5.446	5.694	5.941	6.189	6.684	7.179

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
	tab sal selaput 25 mg								
464.	Tenofovir tab sal selaput 300 mg	Strip/ blister/ botol	3.582	3.940	4.119	4.298	4.478	4.836	5.194
465.	Teofilin tab 150 mg	Strip/ blister	342	376	393	410	428	462	496
466.	Teofilin tab lepas lambat 300 mg	Strip/ blister	1.236	1.360	1.421	1.483	1.545	1.669	1.792
467.	Terazosin tab 1 mg	Strip/ blister	580	638	667	696	725	783	841
468.	Terazosin tab 2 mg	Strip/ blister	980	1.078	1.127	1.176	1.225	1.323	1.421
469.	Terbutalin serb ih 0,50 mg/dosis	Turbuhaler	108.163	108.163	108.163	108.163	108.163	118.979	118.979
470.	Terbutalin sir 1,5 mg/5 mL	Botol 100 mL	7.215	7.937	8.297	8.658	9.019	9.740	10.462

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
471.	Terbutalin tab 2,5 mg	Strip/ blister	156	172	179	187	195	211	226
472.	Tiamazol tab 5 mg	Strip/ blister	555	611	638	666	694	749	805
473.	Tiamazol tab 10 mg	Strip/ blister	888	977	1.021	1.066	1.110	1.199	1.288
474.	Tiamin (Vitamin B1) tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	78	78	87	87	92	98	104
475.	Tikagrelor tab 90 mg	Strip/ blister	8.325	9.158	9.574	9.990	10.406	11.239	12.071
476.	Timolol tts mata 0,25%	Botol 5 mL	30.500	30.500	30.500	30.500	30.500	30.500	30.500
477.	Timolol tts mata 0,5%	Botol 0,6 mL	5.150	5.150	5.150	5.150	5.150	5.150	5.150
478.	Timolol tts mata 0,5%	Botol 5 mL	12.100	13.310	13.915	14.520	15.125	16.335	17.545

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
479.	Tiotropium cairan ih 2,5 mcg/semprot	<i>Cartridge</i>	471.922	471.922	471.922	471.922	471.922	519.114	519.114
480.	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
481.	Topiramate tab 25 mg	Strip/ blister	2.417	2.659	2.780	2.900	3.021	3.263	3.505
482.	Topiramate tab 50 mg	Strip/ blister	4.899	5.389	5.634	5.879	6.000	6.485	6.983
483.	Topiramate tab 100 mg	Strip/ blister	9.450	10.395	10.868	11.340	11.610	12.458	13.201
484.	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
485.	Travoprost tts mata 0,004%	Botol	95.473	95.473	95.473	95.473	95.473	105.020	105.020
486.	Trifluoperazin tab sal selaput 5 mg	Strip/ blister	234	236	238	240	242	244	246

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
487.	Triheksifenidil tab 2 mg	Strip/ blister	119	121	122	123	124	125	126
488.	Valproat sir 250 mg/5 ml	Botol	12.210	13.431	14.025	14.652	15.120	15.540	17.760
489.	Valproat tab lepas lambat 250 mg	Strip/ blister/ botol	1.950	2.145	2.243	2.340	2.438	2.633	2.828
490.	Valproat tab lepas lambat 500 mg	Strip/ blister/ botol	2.800	3.080	3.220	3.360	3.500	3.780	4.060
491.	Valproat tab salut enterik 250 mg	Strip/ blister/ botol	888	888	888	1.110	1.110	1.110	1.110
492.	Valsartan tab 80 mg	Strip/ blister	397	437	457	476	496	536	576

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
493.	Valsartan tab 160 mg	Strip/ blister	718	790	826	862	898	969	1.041
494.	Verapamil tab 80 mg	Strip/ blister	3.108	3.419	3.574	3.730	3.885	4.196	4.507
495.	Verapamil tab lepas lambat 240 mg	Strip/ blister/ botol	7.215	7.937	8.297	8.658	9.019	9.740	10.462
496.	Vildagliptin tab 50 mg	Strip/ blister/ botol	1.754	1.929	2.017	2.105	2.193	2.368	2.543
497.	Vinblastin inj 1 mg/ml	Ampul/ vial	393.866	393.866	393.866	393.866	393.866	433.253	433.253
498.	Vinkristin inj 1 mg/mL	Ampul/ vial 1 mL	51.655	51.655	51.655	51.655	51.655	56.820	56.820

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
499.	Vinkristin inj 1 mg/mL	Ampul/ vial 2 mL	92.875	92.875	92.875	92.875	92.875	102.160	102.160
500.	Vinorelbin inj 10 mg/mL	Ampul/ vial 1 mL	477.200	477.200	477.200	477.200	477.200	524.800	524.800
501.	Vinorelbin inj 10 mg/mL	Ampul/ vial 5 mL	1.998.000	1.998.000	1.998.000	1.998.000	1.998.000	1.998.000	1.998.000
502.	Vitamin B kompleks mengandung: a. Vitamin B1 b. Vitamin B6 c. Vitamin B12 tab	Strip/ blister/ botol	60	65	68	70	73	78	83

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	HARGA PER SATUAN TERKECIL (Rp)						
			REGIONAL I	REGIONAL II	REGIONAL III	REGIONAL IV	REGIONAL V	REGIONAL VI	REGIONAL VII
503.	Warfarin tab 1 mg	Strip/ blister	713	784	820	856	891	963	1.034
504.	Warfarin tab 2 mg	Strip/ blister	555	555	555	666	666	666	666
505.	Zonisamid tab sal selaput 100 mg	Strip/ blister	6.111	6.111	6.111	6.111	6.111	6.111	6.111

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