



# BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : 506/VII-01/0423  
Lampiran : Satu berkas  
Hal : Pengantar Addendum Fornas 2021

Surabaya, 05 April 2023

Yth. Direktur / Kepala FKRTL  
Provider BPJS Kesehatan KCU Surabaya  
di  
Surabaya

Pertama-tama, kami ucapkan terima kasih atas kerjasama dan dukungan yang tinggi dari Fasilitas Kesehatan dalam mendukung pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Berkenaan dengan Penjaminan Pelayanan Obat Luar Paket Kapitasi dan Non CBG's bagi Peserta Program JKN dengan mengacu pada Formularium Nasional (Fornas) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, bersama ini kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut:

1. Daftar Obat

- a. Acuan daftar obat saat ini mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/Menkes/6485/2021 Tentang Formularium Nasional yang mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2022.
- b. Terhadap Fornas Tahun 2021 tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan addendum Fornas sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/1970/2022 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKEN/6485/2021 tentang Formularium Nasional.
- c. Addendum Formularium Nasional (Fornas) 2021 sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/1970/2022 memuat kebijakan tentang :
  - 1) Penambahan Jenis / sediaan / Generik obat ;
  - 2) Pengurangan Jenis / bentuk sediaan / kekuatan obat ;
  - 3) Perubahan restriksi dan/atau peresepan maksimal obat

(Daftar Perubahan Terlampir)

- d. Sebagaimana konfirmasi dari Kemenkes RI bahwa Addendum Formularium Nasional Tahun 2021 memuat 623 item obat dalam 1.059 sediaan / kekuatan PRB : 90 item dalam 162 sediaan / kekuatan , dengan rincian perubahan sebagai berikut :

No	Jenis Perubahan	Jumlah Item / Sediaan
1	Penambahan Obat Baru	9 item dalam 11 sediaan
2	Penambahan sediaan Baru	8 sediaan dari 8 item obat dalam Fornas
3	Penambahan Obat PRB	1 item dalam 2 sediaan
4	Obat Keluar (item)	16 item obat (dalam 23 sediaan)
5	Obat Keluar (sediaan)	12 sediaan (dari 12 item obat)
6	Perubahan, Penambahan dan penghapusan restriksi	21 item dalam 28 sediaan
7	Perubahan Peresepan maksimal	3 item dalam 4 sediaan

- e. Berkenaan dengan penambahan obat baru pada Addendum Fornas Tahun 2021 dan mengacu ketentuan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 pasal 41 ayat (2) maka untuk daftar obat kronis luar paket INA CBG's menunggu keputusan Menteri Kesehatan.
- f. Addendum Fornas 2021 tersebut digunakan sebagai acuan penulisan resep dan penjaminan pelayanan obat bagi peserta JKN, dengan ketentuan bahwa kebijakan perubahan restriksi dan/atau peresepan maksimal obat pada addendum Fornas 2021 berlaku untuk pelayanan obat mulai tanggal 1 Maret 2023.
2. Daftar Harga Obat
- Acuan harga obat saat ini sebagai acuan penagihan klaim obat luar paket mengacu pada sebagai berikut :
1. Layanan 1 Januari sd 31 Maret 2023 mengacu pada SK Menkes HK Nomor : HK.01.07/MENKES/1984/2022 tentang Nilai Klaim Harga Obat Program Rujuk Balik, Obat penyakit kronis di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, dan Obat Kemoterapi.
  2. Untuk obat yang tercantum dalam addendum Fornas Tahun 2021 mulai Layanan 1 Maret 2023 masih belum ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI, sehingga proses klaim harga obat luar paket sesuai Addendum Fornas 2021 menunggu sampai dengan ditetapkannya acuan harga oleh Kementerian Kesehatan RI.
3. Berkenaan dengan hal tersebut diatas, kami mohon berkenan manajemen Rumah Sakit Provider agar dapat :
- a. Memastikan peserta mendapatkan layanan obat sesuai kebutuhan medis dan mengacu pada Formularium Nasional yang berlaku
  - b. Memastikan tidak ada urun biaya obat yang dibebankan Fasilitas Kesehatan kepada peserta.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Circular blue stamp with the text "BRUS Kesehatan" at the top and "Cabang" at the bottom. Inside the stamp is a green globe with a white signature. The name "Hermina Agustin" is printed below the stamp.

Kepala  
Hermina Agustin

BL/am/pk01.01

Lampiran surat nomor 4326 /III.1/0323  
Tentang: Pengantar Adendum Fornas 2021

Lampiran Daftar Perubahan Adendum Fornas Tahun 2021 (Berlaku 1 Maret 2023) - File Excel

Penambahan Obat Baru							
No	Kelas terapi/Sub Kelas Terapi	Nama Generik	Kekuatan	Sediaan	Uraian	Restriksi	Peresepan Maksimal
1	Anti Infeksi / Anti Malaria	Kombinasi KDT / FDC mengandung a. Dihydroartemisinin 20 mg b. Piperaquin 160 mg	Tab	Tab Dispersible	Program Kemenkes		
2	Anti Infeksi / Hepatitis	Tenofovir alafenamide fumarat	25 mg	Tab Sal Selaput 25 mg			30 tab/bulan
3	Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif / Hormon dan Antihormon	Fulvestrant	50 mg / ml	Inj 50 mg/ml			maks 6 bulan
4	Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif / Sitotoksik	Alektinib	150 mg	Kaps 150 mg			240 kaps / bulan
5	Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif / Sitotoksik	Brentuximab vedotin	50 mg	Serb inj 50 mg			16 Siklus
6		Lenalidomid	10 mg	Kaps 10 mg			Maks 20 mg/hari
		Lenalidomid	15 mg	Kaps 15 mg			Maks 20 mg/hari
7		Lenvatinib	4 mg	Kaps 4 mg			
		Lenvatinib	10 mg	Kaps 10 mg			
8	Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif / Lain lain	Somatropin	inj	Inj			
9	Obat untuk Mata / Lain-lain	Retinol (vitamin A)	Gel mata	Gel mata 10 mg			1 tube/bulan
*) Mengacu ketentuan Permenkes nomor 3 Tahun 2023 untuk daftar obat kronis luar paket CBG's sesuai keputusan Menteri Kesehatan							
Penambahan Sediaan Baru							
No	Kelas terapi/Sub Kelas Terapi	Nama Generik	Kekuatan	Sediaan	Uraian	Restriksi	Peresepan Maksimal
1	Antiinfeksi / Beta laktam	Sefadrosil	150 mg/ml	drops 150 mg/ml			1 btl /kasus
2	Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif / Sitotoksik	Bortezomib	serb inj	serb inj 1 mg			Sesuai Fornas
3	Antineoplastik, Imunosupresan dan Obat untuk Terapi Paliatif / Sitotoksik	Pemetreksed	serb inj	serb inj 1 00 mg			4 vial / siklus, maks 6 siklus
4	Produk Darah dan Pengganti Plasma	Faktor IX Kompleks	inj	inj 250 IU			
5	Obat Kardiovaskuler / Antiangina	Gliseril Trinitrit	inj	inj 1 mg/ml			
6	Obat Untuk Saluran Cerna/ Obat Untuk Antiinflamasi	Mesalazin	Supp	Supp 1 gram			
7	Obat Untuk Saluran Napas / Antiasma	Prokaterol	Sir	Sir 25 mcg/5 ml			2 btl/bulan
8	Ekspektoran	n-asetil sistein	Sir	Sir 100 mg/5 ml			2 btl/kasus, paling lama 10 hari
Penambahan Obat PRB							
No	Kelas terapi/Sub Kelas Terapi	Nama Generik	Kekuatan	Sediaan	Uraian	Restriksi	Peresepan Maksimal
1	Psikofarmaka / Antiobsesi/kompulsif	Fluvoksamin*	50 mg	Tab sal selaput 50 mg	Obat Luar Paket		Dosis Awal 50 mg/hari (3-5 hari) Dosis rumatan: maks 300 mg/hari
			100 mg	Tab sal selaput 50 mg	Obat Luar Paket		
Daftar Obat Dikeluarkan							
No	Kelas terapi/Sub Kelas Terapi	Nama Generik	Kekuatan	Sediaan	Uraian	Restriksi	Peresepan Maksimal
1	Antiinfeksi/Antihelminthik	Pegylated Interferon alfa 2b	50 mcg 80 mcg 100 mcg	Serb Inj 50 mcg Serb Inj 80 mcg Serb Inj 100 mcg	obat Luar Paket obat Luar Paket obat Luar Paket		
2	Diagnostik/ Intravaskuler	ioheksol	140 - 350 mg	inj 140-350 mg Iodiu/ml	Obat paket		
3	Radiofarmaka Kedokteran Nuklir	Thallous Chloride Tl	37 MBq Tl 201/ml	37 MBq Tl 201/ml	Obat Paket		
4		Iodhippurate sodium	37 - 74 MBq	37 - 74 MBq	Obat Paket		
5	Tes Fungsi / Ginjal	natrium aminohipurat	inj 200 mg/ml	inj 200 mg/ml	Obat Paket		
6	Tes Fungsi / lain2	K.Y jelly	gel	gel	Obat paket		
7	Antiseptik dan Desinfektan	kalsium Hipoklorit	ser	ser	Obat paket		
8		paraformaldehide	lar buffer 10%		Obat paket		
		paraformaldehide	tab 1 g		Obat paket		
9	Obat dan Bahan untuk Gigi	gutta percha dan paper points	15 - 40 mm		Obat paket		
10	Bahan Tumpat	Glass Ionomer ART	45 - 80 mm		Obat paket		
			lar buffer 10%		Obat paket		
			cocoa butter 5 g		Obat paket		
11	Diuretik	Hidroklorotiazid	12,5 mg	tab 12,5 mg	obat Luar Paket		
12	Hormon/Kontrasepsi	copper T			Obat paket		
13		IUD Cu T 380 A			Obat paket		
14	Obat Kardiovaskuler/ Antiaritmia	Propranolol	1 mg/ml	inj 1 mg/ml (i.v)	Obat paket		
15	Antihipertensi	Klortalidon	50 mg	tab 50 mg	obat Luar Paket		
16		Lisinopril	20 mg	tab 20 mg	obat Luar Paket		
17	Obat Topikal Untuk Kulit	Betametason	0,1%	salep 0,1%	Obat paket		
18		desoksimesason	0,05%	gel 0,05%	Obat paket		
19	Obat Topikal Untuk Kulit/lain lain	asam salisilat	0,1%	Lar 0,1%	Obat paket		
20	Obat Untuk Mata	Amfoterisin B		3% Salep mata 3%	Obat paket		
21		tetrasiklin		1% salep mata 1%	Obat paket		
22	psikofarmaka / Antiobsesi Kompulsif	Klomipramin	25 mg	tab 25 mg	obat Luar Paket		
23	Relaksan Otot Perifer	Pankuronium	2 mg/ml	inj 2 mg/ml	Obat paket		
24		Suksinilkolin	100 mg (i.v/l.m)	inj 100 mg (i.v/l.m)	Obat paket		
25	Obat Untuk Saluran Napas / Antiasma	Budesonid	100 mcg/dosis	Serb ih 100 mcg/dosis	obat Luar Paket		
26	Vaksin	vaksin rabies	inj + booster	inj + booster	Obat Program		
27	Vitamins and Mineral	Ergokalsiferol (Vitamin D2)	50.000 IU 10.000 IU/mk	Kaps 50.000 IU Supps 10.000 IU/mk	obat Luar Paket obat Luar Paket		
28		Garam Fe	60 mg	60 mg	Obat paket		

**Penambahan Obat Baru Yang Tercantum Dalam  
KMK No HK.01.07/MENKES/1970/2022**

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN	FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL
		TK 1	TK 2	TK 3	
<b>6. ANTIINFEKSI</b>					
<b>6.5 ANTIPROTOZOA</b>					
<b>6.5.2 Antimalaria</b>					
	<i>Catatan: Disediakan oleh Program Kemenkes.</i>				
1	kombinasi KDT/FDC mengandung:				
	a.	dihidroartemisinin	20 mg		
	b.	piperakuin	160 mg		
	1.	tab dispersible		√	√
<b>6.6 ANTIVIRUS</b>					
<b>6.6.4 Antihepatitis</b>					
2	tenofovir alafenamide fumarat				
	a)	Hanya untuk pasien Hepatitis B kronik dewasa dengan gangguan fungsi ginjal (eGFR: 30 - 60 mL/menit).			
	b)	Hanya diberikan oleh KGEH atau Dokter Spesialis Penyakit Dalam.			
	1.	tab sal selaput 25 mg		√	√
<b>8. ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF</b>					
<b>8.1 HORMON dan ANTIHORMON</b>					
3	fulvestrant				
	a)	Hanya digunakan pada pasien kanker payudara lokal lanjut ( <i>locally advanced</i> ) atau metastatik atau rekuren pada pasien pascamenopause dengan ER positif yang mengalami <i>relapse</i> saat atau setelah terapi anti-estrogen atau terjadi progresi saat mendapat terapi anti-estrogen.			
	b)	Hanya digunakan pada pasien kanker payudara metastatik atau rekuren pada pasien pascamenopause dengan ER positif dan HER2-negatif yang belum pernah diberikan terapi endokrin.			
	c)	Yang dimaksud dengan pascamenopause adalah pasien yang memenuhi salah satu atau lebih dari 4 kriteria berikut: - Ooforektomi bilateral atau radiasi ovarium bilateral sebelumnya. - Usia ≥ 60 tahun yang telah mendapat LHRH. - Usia < 60 tahun dan amenorea selama 12 bulan atau lebih tanpa kemoterapi, tamoksifen, atau penekanan ovarium dan hormon perangsang folikel (FSH) dan estradiol dalam rentang pascamenopause. - Jika mengonsumsi tamoksifen dan usia < 60 tahun, kadar FSH dan estradiol plasma dalam rentang pascamenopause.			
	1.	inj 50 mg/mL		√	Maks 6 bulan.
<b>8.3 SITOTOKSIK</b>					
4	alektinib				
	a)	Hanya untuk kanker paru dengan ALK positif yang <i>locally advanced</i> atau metastatik NSCLC pada pasien yang belum pernah mendapat pengobatan sebelumnya.			
	b)	Hanya boleh diresepkan oleh Konsultan Hematologi dan Onkologi Medik (KHOM) atau Subspesialis Onkologi lainnya.			
	1.	kaps 150 mg		√	240 kapsul/bulan.
5	brentuksimab vedotin				
	a)	Untuk pasien limfoma Hodgkin CD30 positif yang <i>relapse</i> setelah atau refrakter terhadap regimen lini pertama.			

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN	FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL
		TK 1	TK 2	TK 3	
	b) Untuk pasien limfoma Hodgkin CD30 positif yang <i>relapse</i> atau refrakter pasca <i>Autologous Stem Cell Transplant</i> (ASCT); atau sedikitnya dua regimen terapi sebelumnya bila ASCT; atau bila kemoterapi multi-agen tidak layak diberikan.				
	c) Untuk pasien <i>systemic anaplastic large cell lymphoma</i> (sALCL) yang <i>relapse</i> atau refrakter terhadap regimen lini pertama.				
	1. serb inj 50 mg			√	16 siklus.
6	lenalidomid				
	a) Digunakan bersama dengan deksametason untuk <i>Multiple Myeloma</i> pada pasien yang belum pernah mendapat terapi dan tidak memenuhi syarat untuk transplantasi.				
	b) Digunakan bersama dengan melfalan dan prednison untuk <i>Multiple Myeloma</i> pada pasien $\geq 65$ tahun yang belum pernah mendapat terapi dan tidak memenuhi syarat untuk transplantasi.				
	c) Digunakan bersama dengan deksametason untuk <i>Multiple Myeloma</i> pada pasien yang <i>relapse</i> atau mengalami <i>pygressive disease</i> setelah mendapat terapi utama.				
	d) Digunakan sebagai monoterapi pada pasien dewasa dengan anemia yang bergantung pada transfusi darah karena <i>Myelodysplastic syndrome</i> (MDS) dengan kelompok risiko rendah atau <i>intermediate-1</i> , dimana MDS tersebut terkait dengan adanya kelainan sitogenetik delesi 5q serta tidak ada pilihan terapi yang lain.				
	e) Sangat diperlukan kehati-hatian terhadap risiko terjadinya trombosis				
	1. kaps 10 mg			√	Maks 20 mg/hari.
	2. kaps 15 mg			√	
7	lenvatinib				
	a) Untuk pasien <i>differentiated thyroid carcinoma</i> (DTC): - Digunakan pada pasien DTC yang sudah metastatik atau progresif dan tidak memberikan respons terhadap radio ablasi interna (refrakter). Dibuktikan dengan hasil pemeriksaan histopatologi DTC ( <i>papillary/follicular/Hurthle cell</i> ). - Hanya boleh diresepkan oleh ahli onkologi terkait.				
	b) Untuk pasien hepatocellular carcinoma (HCC): - Digunakan sebagai monoterapi pada pasien <i>advanced</i> atau <i>unresectable</i> HCC yang belum pernah mendapat terapi sistemik sebelumnya. - Tidak diberikan untuk pasien dengan ukuran tumor $> 50\%$ dari ukuran hati, Child-Pugh A. - ECOG score tidak lebih dari 0,1. - Tidak mengenai sistem bilier. - Tidak ada trombus pada vena porta utama. - Hanya boleh diresepkan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Gastroentero-Hepatologi dan Konsultan Hematologi Onkologi Medik.				

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		FASILITAS KESEHATAN			PERESEAPAN MAKSIMAL
			TK 1	TK 2	TK 3	
	1.	kaps 4 mg			√	- Untuk HCC: maksimal 12 mg (BB ≥ 60 kg) atau 8 mg (BB < 60 kg), satu kali sehari diberikan hingga progresi penyakit atau toksisitas yang tidak dapat diterima oleh pasien. - Untuk DTC: maksimal 24 mg, satu kali sehari diberikan hingga progresi penyakit atau toksisitas yang tidak dapat diterima oleh pasien.
	2.	kaps 10 mg			√	

**16. HORMON, OBAT ENDOKRIN LAIN dan KONTRASEPSI**

**16.3 HORMON KELAMIN dan OBAT yang MEMENGARUHI FERTILITAS**

**16.3.5 Lain-Lain**

8	somatropin					
	a)	Untuk defisiensi <i>Growth Hormone</i> , penegakan diagnosis dengan melampirkan <i>provocative test</i> (contoh: <i>Insulin Tolerance Test</i> ) dan IGF-1.				
	b)	Hanya boleh diresepkan oleh Dokter Spesialis Konsultan Endokrin Anak atau Endokrin Dewasa.				
	1	inj			√	Diberikan setiap hari, dievaluasi setiap tiga bulan sampai umur 14 tahun untuk perempuan dan 16 tahun untuk laki-laki, maksimal 5 vial/bulan.

**21. OBAT untuk MATA**

**21.6 LAIN-LAIN**

9	retinol (vitamin A)					
	a)	Digunakan pada pasien dengan kondisi mata kering akibat <i>keratokonjungtivitis sicca</i> .				
	b)	Hanya boleh diresepkan oleh dokter spesialis mata.				
	1.	gel mata 10 mg		√	√	1 tube / bulan

**Penambahan Sediaan Baru Yang Tercantum Dalam  
KMK No HK.01.07/MENKES/1970/2022**

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN	FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL
		TK 1	TK 2	TK 3	
<b>6. ANTIINFEKSI</b>					
<b>6.2 ANTIBAKTERI</b>					
<b>6.2.1. Beta laktam</b>					
1	sefadroksil				
	3. drops 150 mg/mL	√	√	√	1 btl/kasus.
<b>8. ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF</b>					
<b>8.3 SITOTOKSIK</b>					
2	bortezomib				
	a) Hanya untuk pasien dengan <i>Multiple Myeloma</i> .				
	b) Hanya boleh diresepkan oleh Konsultan Hematologi Onkologi Medik (KHOM).				
	1. serb inj 1 mg			√	Diberikan hari ke-1, 4, 8, dan 11 setiap siklus 3 minggu. Maks 8 siklus atau sampai terjadi progres.
3	pemetreksed				
	a) Untuk terapi <i>non squamous NSCLC locally advanced</i> atau metastatik EGFR <i>wild type</i> dalam kombinasi dengan sisplatin.				
	b) Untuk lini kedua pada <i>non squamous NSCLC locally advanced</i> atau metastatik EGFR <i>wild type</i> yang gagal diatasi dengan kemoterapi lain.				
	c) Jika terjadi progresi setelah terapi lini pertama dengan pemetreksed, maka tidak dapat dilanjutkan dengan pemetreksed sebagai lini kedua.				
	1. serb inj 100 mg			√	4 vial/ siklus, maks 6 siklus
<b>11. PRODUK DARAH dan PENGGANTI PLASMA</b>					
4	faktor IX kompleks				
	Hanya digunakan untuk penderita dengan defisiensi faktor IX.				
	1. inj 250 IU			√	
<b>17. OBAT KARDIOVASKULAR</b>					
<b>17.1 ANTIANGINA</b>					
5	gliseril trinitrat				
	4. inj 1 mg/mL		√	√	
<b>25. OBAT untuk SALURAN CERNA</b>					
<b>25.7 OBAT untuk ANTIINFLAMASI</b>					
6	mesalazin				
	3. sup 1 gram		√	√	1 - 2 kali sehari, maks 7 hari.
	Digunakan untuk pengobatan proktitis ulseratif.				
<b>26. OBAT untuk SALURAN NAPAS</b>					
<b>26.1 ANTIASMA</b>					
7	prokaterol				
	Hanya untuk <i>nocturnal asthma</i> yang tidak respons dengan pemberian salbutamol.				
	1. sir 25 mcg/5 mL		√	√	2 btl/bulan.
<b>26.3 EKSPEKTORAN</b>					
8	n-asetil sistein				
	4. sir 100 mg/5mL	√	√	√	2 btl/kasus, paling lama 10 hari.
	Hanya untuk pasien anak < 12 tahun.				



**Penambahan Obat PRB Dalam Fornas (KMK No HK.01.07/MENKES/1970/2022)**

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN	FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	
		TK 1	TK 2	TK 3		
<b>23. PSIKOFARMAKA</b>						
<b>23.3 ANTI OBSESI KOMPULSI</b>						
2	fluvoksamin*					
	Hanya boleh diresepkan oleh Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa.					
	1.	tab sal selaput 50 mg		√	√	Dosis awal: 50 mg/hari (3-5 hari) Dosis rumatan: maks 300 mg/hari.
	2.	tab sal selaput 100 mg		√	√	

**Perubahan Restriksi & Peresepan Maksimal Yang Tercantum Dalam  
KMK No HK.01.07/MENKES/1970/2022**

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	Jenis Perubahan
			TK 1	TK 2	TK 3		
<b>1.2 ANALGESIK NON NARKOTIK</b>							
8	tramadol						Pindah Kelas Terapi
	Hanya untuk nyeri sedang sampai berat.						Perubahan Restriksi
	1.	inj 50 mg/mL		√	√	2 amp/hari, maks 3 hari dalam 1 bulan.	
8	kombinasi KDT/FDC mengandung:						Perubahan Restriksi & Perubahan Pasca
	a.	sefoperazon 500 mg					
	b.	sulbaktam 500 mg					
	Diberikan atas persetujuan Dokter Konsultan Penyakit Tropik dan Infeksi atau DPJP yang ditunjuk oleh KFT/KPRA untuk:						
	a)	Antibiotik kategori Watch					
	b)	Ketika antibiotik kategori Access tidak efektif.					
	c)	Infeksi berat yang tidak bisa diatasi dengan sefoperazon tunggal.					
	1.	serb inj 1.000 mg		√	√	10 hari.	
15	sefoperazon						Perubahan Restriksi
	1.	serb inj 1.000 mg		√	√	3 g/hari selama 7 hari.	
	Diberikan atas persetujuan Dokter Konsultan Penyakit Tropik dan Infeksi atau DPJP yang ditunjuk oleh KFT/KPRA untuk:						
	a)	Antibiotik kategori Watch					
	b)	Ketika antibiotik kategori Access tidak efektif.					
	c)	Mengatasi infeksi pada pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal.					
<b>6.2.2 Antibakteri Lain</b>							
<b>6.2.2.4 Makrolid</b>							
1	azitromisin						Penambahan Restriksi
	Diberikan atas persetujuan Dokter Konsultan Penyakit Tropik dan Infeksi atau DPJP yang ditunjuk oleh KFT/KPRA untuk:						
	a)	Antibiotik kategori Watch					
	b)	Ketika antibiotik kategori Access tidak efektif.					
	1.	tab 250 mg		√	√	3 hari.	
	2.	tab sal selaput 500 mg		√	√		
	3.	sir kering 200 mg/5 mL		√	√		
	4.	serb inj 500 mg		√	√		
<b>8. ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF</b>							
<b>8.2 IMUNOSUPRESAN</b>							
3	etanercept						Perubahan Restriksi
	a)	Digunakan untuk pasien <i>Rheumatoid Arthritis (RA)</i> yang telah gagal minimal dengan dua (2) DMARDs konvensional pada dosis maksimal, yaitu 3 bulan tidak memberikan perbaikan atau 6 bulan tidak mencapai target terapi (masih <i>high disease activity</i> ).					
	b)	Digunakan untuk pasien <i>Ankylosing Spondylitis (AS)</i> yang tidak respons dengan NSAID.					
	c)	Untuk kasus (a) dan (b) hanya boleh diresepkan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Reumatologi.					
	d)	Untuk artritis idiopatik juvenil poliartikular, sebagai subgrup dari <i>juvenile idiopathic arthritis</i> , pada pasien anak usia 4 - 17 tahun, yang refrakter dengan terapi DMARDs.					
	e)	Untuk artritis idiopatik juvenil poliartikular, hanya boleh diresepkan oleh Dokter Anak Subspesialis Alergi-Imunologi.					Penambahan Restriksi

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	Jenis Perubahan
			TK 1	TK 2	TK 3		
	1.	inj 50 mg/mL			√	4 vial/bulan.	
7		leflunomid					
	a)	Untuk pasien RA ( <i>Rheumatoid Arthritis</i> ) yang gagal atau intoleran dengan metotreksat sebagai pilihan pertama. Obat ini tidak untuk <i>initial treatment</i> .					Perubahan Restriksi
	b)	Hanya boleh diresepkan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Reumatologi.					
	1.	tab sal selaput 20 mg			√	30 tab/bulan.	
8		metotreksat					
	1.	tab 2,5 mg		√	√		
	a)	Untuk immunosupresi.					
	b)	Untuk pasien dengan luas psoriasis di atas 10%.					
	2.	inj 2,5 mg/mL (i.t.)		√	√		
	a)	Untuk penggunaan intratekal, hanya boleh digunakan sediaan <i>preservative free</i> .					
	b)	Hanya boleh diresepkan oleh Konsultan Hematologi dan Onkologi Medik (KHOM) atau Konsultan Hematologi-Onkologi Anak atau Dokter Spesialis Neurologi Konsultan.					Perubahan Restriksi
14		tosilizumab					
	a)	Digunakan untuk pasien <i>Rheumatoid Arthritis</i> (RA) berat yang telah gagal dengan DMARD konvensional.					
	b)	Untuk artritis idiopatik juvenil poliartikular dan artritis idiopatik juvenil sistemik, pada pasien anak usia 2- 17 tahun, yang telah gagal dengan terapi DMARD konvensional.					Penambahan Restriksi
	c)	Tidak digunakan sebagai lini pertama.					
	d)	Telah dibuktikan bahwa pasien tidak menderita infeksi sistemik termasuk TBC.					
	e)	Untuk kasus butir (a) hanya boleh diresepkan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Reumatologi.					
	f)	Untuk kasus butir (b) hanya boleh diresepkan oleh Dokter Anak Subspesialis Alergi-Imunologi.					
	1.	inf 20 mg/mL			√	- 8 mg/kgBB tiap 4 minggu sekali. - Pemberian paling lama 6 bulan (24 minggu).	
<b>8.3 SITOTOKSIK</b>							
15		eribulin					
	a)	Untuk kanker payudara metastatik, yang sudah pernah mendapatkan terapi antrasiklin dan takson sebelumnya.					Perubahan Restriksi
	b)	Untuk <i>Liposarcoma non operable</i> /metastatik yang sudah pernah menjalani kemoterapi antrasiklin sebelumnya (hari ke 1 dan 8, siklus 21 hari).					
	1.	inj 0.44 mg/mL			√	Maks 6 siklus atau bila terjadi progres sebelumnya.	
<b>10. OBAT yang MEMENGARUHI DARAH</b>							
<b>10.2 OBAT yang MEMENGARUHI KOAGULASI</b>							
3		enoksaparin sodium					
		Dapat digunakan untuk tromboemboli dan sindrom koroner akut serta pencegahan clotting pada hemodialisis, pada <i>bedridden post operasi, medium dan high risk</i> .					Perubahan Restriksi
	1.	inj 10.000 IU/mL		√	√	2 vial/hari.	
<b>11. PRODUK DARAH dan PENGGANTI PLASMA</b>							
<b>11.2 PENGGANTI PLASMA dan PLASMA EKSPANDER</b>							
1		albumin serum normal ( <i>human albumin</i> )					
	1.	inj 5%		√	√	Diberikan selama 24 jam. Perhitungkan kebutuhan albumin berdasarkan BB.	
	a)	Untuk luka bakar tingkat 2 (luas permukaan terbakar lebih dari 30%) dan kadar albumin < 2,5 g/dL.					
	b)	Untuk plasmaferesis.					
	2.	inj 20%		√	√		Peresepan Maksimal Dihapus.

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	Jenis Perubahan
			TK 1	TK 2	TK 3		
	a)	Kadar albumin < 2,5 g/dL, dan/atau untuk kasus perloperatif, dan/atau untuk sindrom nefrotik.					
	b)	Hanya diberikan apabila terdapat kondisi presyok atau syok, dan/atau untuk kasus asites yang masif/intens dengan penekanan organ pernafasan atau perut.					
	3.	inj 25%		√	√		Peresepan Maksimal Dihapus.
	a)	Untuk bayi dan anak dengan kadar albumin < 2,5 g/dL, dan/atau untuk kasus perioperatif, dan/atau untuk sindrom nefrotik.					
	b)	Hanya diberikan apabila terdapat kondisi presyok atau syok, dan/atau untuk kasus asites yang masif/intens dengan penekanan organ pernafasan atau perut.					
<b>12. DIAGNOSTIK</b>							
<b>12.3 ULTRASOUND</b>							
1	galactose microparticle						
	1.	200-400 mg micropart/mL		√	√		Restriksi Dihapus & Perubahan Faskes
<b>13. ANTISEPTIK dan DISINFECTAN</b>							
<b>13.1 ANTISEPTIK</b>							
1	Catatan: Dibuat baru ( <i>recenter paratus, r.p.</i> ), dalam botol tertutup rapat, terlindung dari cahaya.						Penambahan Catatan
	hidrogen peroksida						
	1.	cairan 3%	√	√	√		
<b>14. OBAT dan BAHAN untuk GIGI</b>							
8	natrium hipoklorit						
	1.	cairan konsentrat 5%	√	√	√		Restriksi Dihapus
<b>15. DIURETIK dan OBAT untuk HIPERTROFI PROSTAT</b>							
<b>15.2 OBAT untuk HIPERTROFI PROSTAT</b>							
4	silodosin						Perubahan Restriksi
	Hanya diberikan pada obstruksi outlet kandung kemih akibat <i>benign prostatic hyperplasia</i> (BPH).						
	1.	tab 4 mg		√	√	60 tab/bulan.	
<b>17. OBAT KARDIOVASKULAR</b>							
<b>17.3 ANTIHIPERTENSI</b>							
<b>17.3.2 Antihipertensi Pulmonal</b>							
3	sildenafil						
	1.	tab 20 mg		√	√	90 tab/bulan.	
	a)	Digunakan untuk Hipertensi Arteri Pulmonal (HAP) pada pasien dewasa. Diagnosis ditegakkan dengan <i>echocardiography</i> .					
	b)	Hanya dapat diresepkan oleh Dokter Spesialis Jantung atau Bedah Jantung.					
	2.	sir kering 10 mg/mL		√	√	2 btl/bulan.	Perubahan Peresepan Maksimal
	a)	Digunakan untuk Hipertensi Arteri Pulmonal (HAP) pada pasien anak. Diagnosis ditegakkan dengan <i>echocardiography</i> .					
	b)	Hanya dapat diresepkan oleh Dokter Spesialis Anak Subspesialis Kardiologi atau Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah.					Perubahan Restriksi
<b>20. LARUTAN ELEKTROLIT, NUTRISI, dan LAIN-LAIN</b>							
<b>20.2 PARENTERAL</b>							
Larutan Mengandung Fosfat Organik dengan/tanpa vitamin yang larut dalam air				√	√		Perubahan Faskes
Digunakan pada pasien dengan hipofosfatemia yang tidak bisa diatasi dengan pemberian per oral, termasuk neonatus.							Perubahan Penulisan Nama Zat Aktif
							Penambahan Restriksi
<b>21. OBAT untuk MATA</b>							
<b>21.5 MIOTIK dan ANTIGLAUKOMA</b>							
7	kombinasi KDT/FDC, setiap mL mengandung:						
	a.	travoprost	0,004%				
	b.	timolol	0,5%				Perubahan Restriksi

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	Jenis Perubahan
			TK 1	TK 2	TK 3		
	Digunakan pada pasien glaukoma sudut terbuka atau hipertensi okular dewasa dengan penurunan tekanan intraokular yang tidak cukup responsif dengan betabloker topikal atau analog prostaglandin.						
	1.	tit mata		√	√	1 btl/bulan.	
<b>21.6 LAIN-LAIN</b>							
7	ranibizumab						
	a)	Untuk wet AMD ( <i>Age-related Macular Degeneration</i> ) atau DME ( <i>Diabetic Macular Edema</i> )					perubahan restriksi & perubahan peresepan maksimal.
	b)	Harus dilakukan oleh sub spesialis retina menggunakan <i>Optical Coherence Tomography (OCT)</i> .					
	c)	Untuk DME harus disertai penanganan diabetes yang komprehensif.					
	1.	inj 10 mg/mL		√	√	- AMD: 6 vial/kasus. - DME: 7 vial/tahun.	
<b>23. PSIKOFARMAKA</b>							
<b>23.3 ANTI OBSESI KOMPULSI</b>							
2	fluoksamin*						Penambahan obat PRB
	Hanya boleh diresepkan oleh Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa.						Perubahan Restriksi
	1.	tab sal selaput 50 mg		√	√	Dosis awal: 50 mg/hari (3-5 hari)	
	2.	tab sal selaput 100 mg		√	√	Dosis rumatan: maks 300 mg/hari.	
<b>23.4 ANTIPSIKOTIK</b>							
1	aripiprazol						Perubahan Restriksi
	Hanya dapat diresepkan oleh Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa, Dokter Spesialis Neurologi, Dokter Spesialis Anak Konsultan Neurologi atau Dokter Spesialis Neurologi Konsultan Neuropediatrik.						
	1.	tab 5 mg		√	√	30 tab/bulan.	
	2.	tab <i>dispersible</i> 10 mg		√	√	30 tab/bulan.	
	3.	tab <i>dispersible</i> 15 mg		√	√	30 tab/bulan.	
	4.	oral <i>solution</i> 1 mg/mL		√	√	5 btl/bulan.	Penambahan Restriksi
	Penggunaan pada kasus iritabilitas terkait dengan gangguan autisme pada pasien usia 6-17 tahun yang tidak dapat menggunakan sediaan tablet sesuai penilaian Dokter Spesialis Anak Konsultan Neurologi atau Dokter Spesialis Neurologi Konsultan Neuropediatrik.						
<b>26. OBAT untuk SALURAN NAPAS</b>							
<b>26.4 OBAT untuk PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIS</b>							
10	tiotropium*						Penambahan Restriksi
	Digunakan pada pasien PPOK, termasuk bronkitis kronik dan emfisema, terapi rumatan dari dyspnea dan pencegahan eksaserbasi.						
	1.	cairan ih 2,5 mcg/semprot		√	√	1 cartridge/bulan, 1 alat <i>respi</i> mat /3 bulan.	
	2.	cairan ih 2,5 mcg/semprot, <i>refill</i>		√	√	1 cartridge/bulan.	
<b>29. OBAT untuk TELINGA, HIDUNG, dan TENGGOROK</b>							
	Catatan: Dibuat baru ( <i>recenter paratus, r.p.</i> ), dalam botol tertutup rapat, terlindung dari cahaya.						Penambahan catatan
3	hidrogen peroksida						
	1.	cairan 3%	√	√	√		Restriksi dihapus

**DAFTAR OBAT DIKELUARKAN DARI FORNAS 2021**

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		PASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	Jenis Perubahan
			TK 1	TK 2	TK 3		
<b>6. ANTIINFEKSI</b>							
<b>6.6 ANTIVIRUS</b>							
<b>6.6.4 Antihepatitis</b>							
6	pegylated interferon alfa-2b						ITEM KELUAR
	a)	Digunakan bersama ribavirin untuk pasien hepatitis C genotipe 1, 2, atau 3 yang <i>compensated</i> .					
	b)	Hanya boleh diresepkan oleh KGEH.					
	1.	serb inj 50 mcg		√	√		ITEM KELUAR
	2.	serb inj 80 mcg		√	√		ITEM KELUAR
	3.	serb inj 100 mcg		√	√		ITEM KELUAR
<b>12. DIAGNOSTIK</b>							
<b>12.1 BAHAN KONTRAS RADIOLOGI</b>							
<b>12.1.2 Intravaskular</b>							
2	ioheksol						
	1.	inj 140-350 mg Iodium/mL		√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>12.4 RADIOFARMAKA KEDOKTERAN NUKLIR</b>							
<b>12.4.1 Radiofarmaka Kedokteran Nuklir Diagnostik</b>							
4	thallous chloride Tl-201						ITEM KELUAR
	1.	37 MBq Tl 201/mL			√		ITEM KELUAR
<b>12.4.2 Farmaka Kedokteran Nuklir</b>							
3	iodohippurate sodium I 131						
	1.	37-74 MBq/multiple-dose vial			√		ITEM KELUAR
<b>12.5 TES FUNGSI</b>							
<b>12.5.1 Ginjal</b>							
	Sub Sub Kelas terapi Dihilangkan						
1	natrium aminohipurat						
	1.	inj 200 mg/mL (i.v.)			√		ITEM KELUAR
<b>12.6 LAIN-LAIN</b>							
	Sub Kelas terapi Dihilangkan						
1	K.Y jelly						ITEM KELUAR
	1.	gel		√	√		ITEM KELUAR
<b>13. ANTISEPTIK dan DISINFECTAN</b>							
<b>13.2 DISINFECTAN</b>							
2	kalsium hipoklorit						ITEM KELUAR
	1.	serb	√	√	√		ITEM KELUAR
<b>13.3 LAIN-LAIN</b>							
	Sub Kelas terapi Dihilangkan						
1	paraformaldehid						ITEM KELUAR
	1.	lar buffer 10%			√		ITEM KELUAR
	2.	tab 1 g	√	√	√		ITEM KELUAR
<b>14. OBAT dan BAHAN untuk GIGI</b>							
<b>14.1 ANTISEPTIK dan BAHAN untuk PERAWATAN SALURAN AKAR GIGI</b>							
3	gutta percha dan paper points						ITEM KELUAR
	1.	15-40 mm	√	√	√		ITEM KELUAR
	2.	45-80 mm	√	√	√		ITEM KELUAR
<b>14.4 BAHAN TUMPAT</b>							
2	glass ionomer ART ( <i>Atraumatic Restorative Treatment</i> )						ITEM KELUAR
	1.	serb	√	√	√		ITEM KELUAR
	2.	lar	√	√	√		ITEM KELUAR
	3.	cocoa butter 5 g	√	√	√		ITEM KELUAR
<b>15. DIURETIK dan OBAT untuk HIPERTROFI PROSTAT</b>							
<b>15.1 DIURETIK</b>							

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	Jenis Perubahan
			TK 1	TK 2	TK 3		
2	hidroklorotiazid						
	1.	tab 12,5 mg		√	√	30 tab/bulan.	SEDIAAN KELUAR
<b>16. HORMON, OBAT ENDOKRIN LAIN dan KONTRASEPSI</b>							
<b>16.3 HORMON KELAMIN dan OBAT yang MEMENGARUHI FERTILITAS</b>							
<b>16.3.4 Kontrasepsi</b>							
<b>16.3.4.3 Kontrasepsi, AKDR (IUD)</b>							
	<i>Catatan: Disediakan oleh program BKKBN.</i>						
1	<i>copper T</i>						ITEM KELUAR
	1.	set	√	√	√		ITEM KELUAR
2	IUD Cu T 380 A						ITEM KELUAR
	1.	set	√	√	√		ITEM KELUAR
<b>17. OBAT KARDIOVASKULAR</b>							
<b>17.2 ANTIARITMIA</b>							
6	propranolol						
	2.	inj 1 mg/mL (i.v.) Hanya untuk krisis tiroid atau aritmia dengan palpitasi berlebihan.		√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>17.3 ANTIHIPERTENSI</b>							
<b>17.3.1 Antihipertensi Sistemik</b>							
<i>Catatan :</i>							
<i>Pemberian obat antihipertensi harus didasarkan pada prinsip dosis titrasi, mulai dari dosis terkecil hingga tercapai dosis dengan outcome tekanan darah terbaik.</i>							
12	klortalidon						ITEM KELUAR
	1.	tab 50 mg	√	√	√	30 tab/bulan.	ITEM KELUAR
13	lisinopril*						
	3.	tab 20 mg	√	√	√	30 tab/bulan.	SEDIAAN KELUAR
<b>18. OBAT TOPIKAL untuk KULIT</b>							
<b>18.4 ANTIINFLAMASI dan ANTIPRURITIK</b>							
1	betametason						
	3.	salep 0,1%	√	√	√		SEDIAAN KELUAR
2	desoksimetason						
	3.	gel 0,05%		√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>18.8 LAIN-LAIN</b>							
1	asam salisilat						
	1.	lar 0,1%	√	√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>21. OBAT untuk MATA</b>							
<b>21.2 ANTIMIKROBA</b>							
1	amfoterisin B						
	2.	salep mata 3%		√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>21.2 ANTIMIKROBA</b>							
10	tetrasiklin						
	Hanya untuk program bayi baru lahir.						
	1.	salep mata 1%	√	√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>23. PSIKOFARMAKA</b>							
<b>23.3 ANTI OBSESI KOMPULSI</b>							
3	klomipramin						ITEM KELUAR
	Dapat digunakan untuk <i>cataplexy</i> yang berhubungan dengan <i>narcolepsy</i> .						

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KEKUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN		FASILITAS KESEHATAN			PERESEPAN MAKSIMAL	Jenis Perubahan
			TK 1	TK 2	TK 3		
	1.	tab 25 mg		√	√	30 tab/bulan.	ITEM KELUAR
<b>24. RELAKSAN OTOT PERIFER dan PENGHAMBAT KOLINESTERASE</b>							
<b>24.1 RELAKSAN OTOT PERIFER</b>							
2	pankuronium						ITEM KELUAR
	1.	inj 2 mg/ml.		√	√		ITEM KELUAR
4	suksinilkolin						
	3.	serb inj 100 mg (i.v./i.m.)		√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>26. OBAT untuk SALURAN NAPAS</b>							
<b>26.1 ANTIASMA</b>							
2	budesonid						
	1.	serb ih 100 mcg/dosis*	√	√	√	- Asma persisten ringan-sedang: 1 tbg/bulan. - Asma persisten berat: 2 tbg/bulan.	SEDIAAN KELUAR
	Untuk rumatan asma (Tidak untuk serangan asma akut).						
<b>28. OBAT yang MEMENGARUHI SISTEM IMUN</b>							
<b>28.2 VAKSIN</b>							
<b>Catatan:</b>							
a)	Disediakan oleh Program Kemenkes.						
b)	Disimpan pada suhu 2-8 °C.						
9	vaksin rabies, untuk manusia Digunakan untuk <i>post exposure</i> di daerah rabies.						
	1.	inj+booster	√	√	√		SEDIAAN KELUAR
<b>30. VITAMIN dan MINERAL</b>							
2	ergokalsiferol (vitamin D2) Hanya untuk pasien hipoparatiroid pemeriksaan kadar kalsium ion 1,1- 2,5 mmol.						ITEM KELUAR
	1.	kaps 50.000 IU		√	√		ITEM KELUAR
	2.	susp 10.000 IU/ml		√	√		ITEM KELUAR
3	garam Fe						ITEM KELUAR
	1.	setara dengan Fe elemental 60 mg.	√	√	√		ITEM KELUAR