



Pedoman Formularium Obat dalam Pelayanan Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Layanan Rehabilitasi Milik BNN

AN BNN

307

DEPUTI BIDANG REHABILITASI BNN



Pedoman Formularium Obat dalam Pelayanan Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Layanan Rehabilitasi Milik BNN

50090100205BB776

PERPUSTAKAAN BNN RI	
TGL DITERIMA	:
NO INDUK	:
NO KODE BUKU	2616.858.07 BAD ?
SUMBER	:
HARGA BUKU	:
PARAF PETUGAS	:

DEPUTI BIDANG REHABILITASI BNN

KATA SAMBUTAN

DEPUTI BIDANG REHABILITASI BNN

Masalah penyalahgunaan narkotika sudah menjadi permasalahan global, meningkat hampir di semua bangsa di dunia, mengakibatkan kematian jutaan jiwa, menghancurkan kehidupan keluarga dan mengancam keamanan dan stabilitas nasional. Oleh karenanya, upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) telah disepakati sebagai gerakan bersama yang terus dilakukan kerjasama dalam pelaporan dan upaya penanggulangannya.

Jumlah penyalah guna narkoba diperkirakan ada sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang yang pernah pakai narkoba dalam setahun terakhir (*current users*) pada kelompok usia 10-59 tahun di tahun 2014 di Indonesia. Dengan kata lain ada sekitar 1 dari 44 sampai 48 orang dari mereka yang berusia 10-59 tahun masih atau pernah pakai narkoba di tahun 2014. Jumlah tersebut cukup tinggi dan perlu penanganan yang optimal, karena apabila tidak ditangani dengan baik, diperkirakan jumlah penyalah guna narkoba meningkat dari 4,0 juta di tahun 2014 menjadi 5,0 juta orang di tahun 2020.

Sesuai dengan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya Pasal 54 yang menyatakan bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, maka setiap penyalah guna narkotika yang melaporkan diri secara sukarela maupun yang terkait hukum baik sebagai tersangka, terdakwa, ataupun narapidana dalam tindak pidana narkotika berhak akan pengobatan dan perawatan rehabilitasi.

Saat ini BNN memiliki balai besar rehabilitasi, 2 balai rehabilitasi, 3 loka rehabilitasi, dan 56 klinik pratama. Modalitas terapi yang

diterapkan di layanan rehabilitasi milik BNN yaitu *Modified Therapeutic Community*, dimana ada beberapa kondisi yang memerlukan farmakoterapi untuk menanggulangi penyakit penyerta pada pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

Beberapa upaya optimalisasi pelaksanaan rehabilitasi medis korban penyalahgunaan narkotika diperlukan sebuah panduan pelayanan farmakoterapi yang tidak hanya meliputi upaya untuk menjamin aksesibilitas terhadap pengobatan, namun juga upaya dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi pengobatan, sehingga tercapai penggunaan obat secara rasional. **Diharapkan Pedoman Formularium Obat dalam Pelayanan Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Layanan Rehabilitasi Milik BNN ini dapat menjadi acuan bagi semua balai rehabilitasi dan klinik milik BNN serta pihak terkait dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.** Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan pedoman ini diucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin.

Jakarta, April 2016
Deputi Bidang Rehabilitasi BNN

Ttd

DR. dr. Diah Setia Utami, Sp.KJ, MARS

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas ijin dan karunia-Nya Pedoman Formularium Obat dalam Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Layanan Rehabilitasi Milik BNN dapat diselesaikan. Sebagaimana yang telah kita ketahui, bahwa pelayanan rehabilitasi yang optimal sangat berpengaruh terhadap kesuksesan program rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Adapun terapi dengan obat yang sesuai dengan farmakologi menjadi poin penting dalam mendukung program rehabilitasi metode *Therapeutic Community* yang diterapkan di lembaga rehabilitasi milik BNN.

Untuk mendapatkan hasil yang optimal dalam implementasi pelayanan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika diperlukan suatu pedoman Formularium dalam pelayanan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Layanan rehabilitasi milik BNN.

Dengan demikian, pedoman ini bertujuan sebagai acuan lembaga rehabilitasi milik BNN dalam menyediakan obat – obatan yang sesuai dengan kebutuhan dalam penanganan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika sehingga dapat memberikan pelayanan rehabilitasi yang sesuai dan optimal, serta menyamakan persepsi dalam pola pikir, sikap, tindak, hasil guna dan daya guna yang optimal dalam penyelenggaraan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di layanan rehabilitasi milik BNN. Serta pihak lain yang terkait dalam penerapan Formularium obat

dalam pelayanan rehabilitasi penyalah guna narkotika dan pecandu narkotika.

Kepada tim penyusun, kontributor dan semua pihak yang telah memberikan kontribusi, disampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya. Disadari dalam pedoman ini masih terdapat kekurangan dalam penyajian ataupun isinya, oleh karena itu saran dan masukan untuk penyempurnaan sangat diharapkan.

Jakarta, April 2016

Direktur PLRIP

Ttd

Ida Oetari Poernamasasi, SAP, MA

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN DEPUTI BIDANG REHABILITASI BNN	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DARTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	3
C. Maksud dan Tujuan	4
D. Sasaran	4
E. Pengertian	5
F. Ruang Lingkup	6
BAB II ORGANISASI DALAM PENYUSUNAN DAN PEMILIHAN OBAT	8
A. Organisasi	8
B. Persyaratan Anggota Tim Penyusun	8
C. Tugas Tim Penyusun Formularium	9
BAB III MEKANISME PENYUSUNAN FORMULARIUM	10
BAB IV KRITERIA PEMILIHAN OBAT DALAM FORMULARIUM	12
BAB V PENYEDIAAN OBAT FORMULARIUM	14
A. Penyediaan Obat Berdasarkan Formularium	14
B. Penyediaan Obat Di luar Formularium	14

BAB VI	MONITORING DAN EVALUASI	16
	A. Monitoring	16
	B. Evaluasi	17
BAB VII	PENUTUP	18
TIM PENYUSUN		41

Perpustakaan BNN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	FORMULARIUM BNN 2016	20
Lampiran 2	FORMULIR USULAN PENCANTUMAN NAMA OBAT DALAM FORMULARIUM	37
Lampiran 3	FORMULIR PERMINTAAN KHUSUS OBAT NON FORMULARIUM	38
Lampiran 4	FORMULIR MONITORING DAN EVALUASI PENGUNAAN OBAT DI LAYANAN REHABILITASI MILIK BNN	39
Lampiran 5	LEMBAR CHECKLIST MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN FORMULARIUM OBAT	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia saat ini masih merupakan permasalahan nasional yang membutuhkan komitmen dan kerjasama pemerintah dan seluruh komponen masyarakat dalam upaya penanggulangannya. Jumlah penyalah guna narkotika juga cenderung meningkat khususnya pecandu pelajar/ mahasiswa, dimana pada survey tahun 2011 diketahui prevalensi pecandu pelajar/ mahasiswa berjenis kelamin laki-laki yaitu 4,85 meningkat menjadi 7,78 pada tahun 2013. Penelitian BNN dan UI juga menunjukkan estimasi jumlah penyalah guna narkotika tahun 2014 yaitu sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang yang pernah pakai narkotika dalam setahun terakhir (*current users*) pada kelompok usia 10-59 tahun. Apabila upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika tidak dilakukan dengan optimal, maka jumlah penyalah guna narkotika diestimasikan meningkat menjadi 5 juta orang di tahun 2020.

Penanggulangan narkotika dilakukan dengan upaya yang komprehensif, yaitu melalui upaya pencegahan bagi kelompok beresiko, pemberantasan bagi bandar, pengedar, dan kurir narkotika, serta upaya rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Sebagian besar penyalah guna narkotika merupakan penyalah guna coba pakai dan teratur pakai. Hal ini diketahui dari hasil penelitian serupa (2015), bahwa dari 4,1 juta penyalah guna sekitar 1,6 juta penyalah guna masuk dalam kategori coba pakai, sekitar 1,4 juta dari total jumlah pecandu tahun 2014 merupakan penyalah guna dengan kategori teratur pakai, pecandu bukan

suntik 875,248 orang, dan pecandu suntik 2% atau 67,722 orang. Dengan demikian cakupan pecandu yang perlu direhabilitasi adalah pecandu bukan suntik dan pecandu suntik yang berjumlah 942,970 orang. Akan tetapi kapasitas lembaga rehabilitasi saat ini masih terbatas, dimana sampai saat ini baru sekitar 90 fasilitas rehabilitasi yang ada di Indonesia.

Saat ini BNN memiliki Balai Besar Rehabilitasi, 2 Balai Rehabilitasi, 3 Loka Rehabilitasi, dan 56 klinik yang tersebar di BNNP/BNNK/BNN Kab. Wacana kedepannya, BNN akan membentuk Pusat Rehabilitasi dan membangun lembaga rehabilitasi di beberapa wilayah Indonesia. Adapun modalitas terapi yang diterapkan di balai besar, balai rehabilitasi dan loka rehabilitasi yaitu *Modified Therapeutic Community* (TC). Dalam modalitas TC, ada beberapa kondisi yang memerlukan obat untuk menanggulangi penyakit penyerta pada pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Untuk di klinik BNNP/BNNK/BNN Kab yang berbasis rawat jalan, dalam program rehabilitasinya juga memerlukan terapi menggunakan farmakoterapi.

Pelayanan rehabilitasi dapat ditempuh dengan upaya yang komprehensif, salah satunya melalui penatalaksanaan farmakoterapi. Dalam tatalaksana farmakoterapi, perlu disusun suatu standar formularium. Formularium adalah dokumen yang selalu diperbaharui secara terus menerus, yang berisi sediaan-sediaan obat-obatan yang terpilih dan informasi tambahan penting lainnya yang merefleksikan pertimbangan lembaga rehabilitasi milik BNN. Tujuan dari disusunnya suatu formularium adalah untuk menjadi acuan bagi layanan rehabilitasi milik BNN dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan farmakoterapi pada pelayanan kesehatan.

Selanjutnya agar memenuhi prinsip dan kaidah rehabilitasi medis bagi penyalah guna Narkotika yang diselenggarakan oleh lembaga rehabilitasi milik BNN, maka Badan Narkotika Nasional menganggap perlu menyusun Pedoman Formularium Obat dalam Pelayanan Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Layanan Rehabilitasi Milik BNN dalam rangka menjamin pelaksanaan pelayanan rehabilitasi yang tepat dan mencapai hasil yang optimal serta berkelanjutan.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Peraturan Presiden republik Indonesia Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.
7. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.
8. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 2 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.
9. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 16 tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional.

10. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/523/2015 Tentang Formularium Nasional.
12. Program Kerja Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah, Deputy Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional tahun anggaran 2016.
13. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Jiwa/ Psikiatri Tahun 2012.

C. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan formularium ini adalah untuk memberikan panduan daftar obat yang dapat digunakan dalam pelayanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang optimal di layanan rehabilitasi milik BNN.

Tujuan penyusunan pedoman ini adalah:

1. Perencanaan dan penyediaan kebutuhan obat, dan
2. Mewujudkan pengobatan yang efektif, efisien, dan rasional, bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

D. Sasaran

Pedoman ini diberlakukan dalam layanan rehabilitasi milik BNN yang melaksanakan layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Adapun layanan rehabilitasi terbagi menjadi Layanan Rehabilitasi Tingkat Satu (LRTS) dan Layanan Rehabilitasi Tingkat Dua (LRTD), dimana Layanan Rehabilitasi Tingkat Dua (LRTD) adalah layanan yang memberikan rehabilitasi rawat inap.

E. Pengertian

1. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
2. Rehabilitasi adalah proses layanan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dan penyalah guna narkotika dari ketergantungannya, yang meliputi aspek fisik/kesehatan, mental, sosial, dan spiritual serta vokasional agar dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam masyarakat.
3. Lembaga rehabilitasi adalah lembaga yang menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalah guna narkotika.
4. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
5. Penyalah guna Narkotika adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa indikasi medis dan tidak dalam pengawasan dokter.
6. Farmakoterapi adalah sub ilmu dari farmakologi yang mempelajari tentang penanganan penyakit melalui penggunaan obat-obatan. Dalam ilmu ini obat-obatan digunakan untuk membuat diagnosis, mencegah timbulnya, dan cara menyembuhkan suatu penyakit. Selain itu, farmakoterapi juga mempelajari khasiat obat pada berbagai penyakit, bahaya yang dikandungnya, kontraindikasi obat, pemberian obat yang tepat.

7. Formularium adalah dokumen yang selalu diperbaharui secara terus menerus, yang berisi sediaan-sediaan obat yang terpilih dan informasi tambahan penting lainnya.
8. Komorbiditas adalah penampilan bersamaan dari dua penyakit atau lebih dimana salah satunya adalah penyalahgunaan narkotika yang mengasosiasikan hubungan sebab akibat antara satu gangguan dengan yang lain atau kerentanan yang mendasari kedua gangguan.

F. Ruang Lingkup

Pedoman ini menjelaskan mengenai formularium dalam menunjang penatalaksanaan farmakoterapi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang dilaksanakan di layanan rehabilitasi milik BNN. Pedoman ini terdiri dari 6 Bab, sebagai berikut:

1. Bab 1 menjelaskan tentang latar belakang, tujuan, sasaran, serta dasar hukum penyusunan formularium di layanan rehabilitasi milik BNN,
2. Bab 2 menjelaskan tentang Organisasi Dalam Penyusunan Dan Pemilihan Obat,
3. Bab 3 menjelaskan tentang Mekanisme Penyusunan Formularium,
4. Bab 4 menjelaskan tentang Kriteria Pemilihan Obat Dan Formularium Obat Dalam Penatalaksanaan Terapi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika,
5. Bab 5 menjelaskan tentang Penyediaan Obat Formularium,
6. Bab 6 menjelaskan tentang Monitoring dan Evaluasi,
7. Bab 7 adalah Penutup

Didalam pedoman ini dilampirkan formularium obat di layanan rehabilitasi milik BNN sesuai dengan 10 penyakit terbanyak di layanan rehabilitasi milik BNN.

Perpustakaan BNN

BAB II

ORGANISASI DALAM PENYUSUNAN DAN PEMILIHAN OBAT

A. Organisasi

Penyusunan dan pemilihan obat di lembaga rehabilitasi milik BNN disusun berdasarkan kebutuhan farmakoterapi sesuai dengan pola penyakit dan penatalaksanaan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan kolegium terkait gangguan penggunaan narkotika.

Penyusunan dan pemilihan obat dilakukan oleh Tim Penyusun Formularium yang ditetapkan oleh Deputi Bidang Rehabilitasi dan beranggotakan profesi di bidang kedokteran dan farmasi, serta petugas pelaksana rehabilitasi bidang medis di lembaga rehabilitasi milik BNN. Organisasi dalam penyusunan formularium atau disebut dengan Tim Penyusun, terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris, dan anggota yang mewakili dari berbagai profesi yang terkait.

B. Persyaratan Anggota Tim Penyusun

Tim penyusun yang terbentuk harus melalui beberapa persyaratan dan prosedur. Adapun persyaratan menjadi anggota Tim Penyusun yaitu sebagai berikut:

1. Tidak memiliki konflik kepentingan dan bersedia menandatangani pernyataan bebas konflik kepentingan,
2. Memiliki integritas dan standar profesional tinggi,
3. Mempunyai pengalaman dalam program terapi dan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika, dan
4. Menandatangani surat pernyataan kesediaan secara tertulis.

C. Tugas Tim Penyusun Formularium

Adapun tugas dari tim penyusun formularium yaitu sebagai berikut:

1. memberikan masukan teknis ilmiah dalam penyusunan Formularium Obat dan melakukan penilaian terhadap usulan obat yang akan dimasukkan dalam formularium,
2. menyusun daftar obat yang akan dimasukkan dalam formularium, berdasarkan pola penyakit,
3. menginventarisasi dan mengompilasi usulan masukan daftar obat yang akan dimasukkan dalam formularium,
4. menyiapkan rancangan Formularium,
5. melaksanakan pendokumentasian, finalisasi dan pelaporan kegiatan penyusunan Formularium,
6. melihat kepatuhan Dokter dalam pemberian obat sesuai dengan formularium yang disusun, dan
7. mengevaluasi ketersediaan, kebutuhan dan penggunaan obat sesuai dengan formularium.

BAB III

MEKANISME PENYUSUNAN FORMULARIUM

Mekanisme penyusunan formularium berdasarkan pola sepuluh terbanyak dalam satu tahun terakhir, baik kasus psikiatrik (Gangguan Mental & Perilaku akibat penggunaan zat beserta komorbiditas psikiatriknya) maupun non psikiatrik (komorbiditas fisik) yang ada di layanan rehabilitasi milik BNN, dimana jumlah kasus penyakitnya mencapai sekitar 20% dari total kasus penyakit yang ada. Penyusunan formularium dilakukan setiap tahun berdasarkan ketentuan yang berlaku melalui mekanisme:

1. Pengusulan Pengadaan Ketersediaan Kebutuhan Obat

- a. Proses penyusunan diawali dengan pengiriman surat permintaan/ usulan tertulis dari layanan rehabilitasi milik BNN kepada tim penyusun melalui Deputi Bidang Rehabilitasi BNN
- b. Obat diusulkan dengan mengisi formulir usulan obat sebagaimana contoh formulir terlampir, dengan berdasarkan penggunaan obat dan pola penyakit tahun sebelumnya.

2. Usulan Pemilihan Obat

Usulan yang telah diterima oleh tim penyusun mengacu kepada formularium nasional Kementerian Kesehatan tahun 2015 dan tambahan revisi formularium nasional tahun 2016, serta sesuai dengan Sumber Daya Manusia yang tersedia di tempat layanan. Usulan yang diterima hanya yang berasal dari fasilitas rehabilitasi milik BNN dan telah ditandatangani oleh Kepala lembaga rehabilitasi milik BNN dan/atau Kepala BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota.

- a. Obat yang diusulkan harus disertai data pendukung (*evidence based medicine*) yang menunjukkan manfaat, kebutuhan serta keamanan obat.
- b. Memiliki ijin edar dan usulan penggunaannya harus sesuai dengan indikasi yang disetujui oleh BPOM.

3. Kompilasi usulan

Dalam waktu 1 (satu) bulan, setelah tanggal batas usulan masuk ke tim penyusun melalui Deputi Rehabilitasi, kemudian tim penyusun melakukan kompilasi usulan sesuai dengan kelas terapi.

4. Pembahasan Teknis

- a. Obat yang terdapat dalam formularium, telah disepakati oleh tim penyusun berdasarkan panduan praktek klinis yang tercantum dalam Permenkes Nomor 5 tahun 2014 dan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Jiwa/ Psikiatri Tahun 2012.
- b. Dalam penyusunan formularium, harus dilakukan review terhadap seluruh obat yang sudah tercantum sesuai Formularium Nasional terbaru.

5. Finalisasi

Proses finalisasi mencakup beberapa kegiatan sebagai berikut:

- a. Penyempurnaan redaksional draft akhir formularium oleh tim penyusun.
- b. Pengesahan dan penetapan formularium oleh Deputi Bidang rehabilitasi.
- c. Pembuatan surat edaran untuk penerapan formularium di layanan rehabilitasi milik BNN.

BAB IV

KRITERIA PEMILIHAN OBAT DALAM FORMULARIUM

Pemilihan obat dalam Formularium obat di Lembaga Rehabilitasi Milik BNN didasarkan atas kriteria sebagai berikut:

- a. Memiliki khasiat dan keamanan yang baik dengan mengacu pada Formularium Nasional terbaru yang telah ditetapkan oleh kementerian kesehatan.
- b. Memiliki izin edar dan indikasi yang disetujui oleh BPOM.
- c. Memiliki rasio manfaat-biaya (*benefit-cost ratio*) yang tertinggi.
- d. Apabila terdapat lebih dari satu pilihan yang memiliki efek terapi yang serupa, pilihan dijatuhkan pada obat yang memiliki kriteria berikut:
 - 1) Obat yang sifatnya paling banyak diketahui berdasarkan bukti ilmiah;
 - 2) Sifat farmakokinetik dan farmakodinamik yang diketahui paling menguntungkan;
 - 3) Stabilitasnya lebih baik;
 - 4) Mudah diperoleh dan dengan biaya yang terendah /harga terjangkau.
- e. Obat jadi kombinasi tetap, harus memenuhi kriteria berikut :
 - 1) Obat hanya bermanfaat bagi penderita jika diberikan dalam bentuk kombinasi tetap;
 - 2) Kombinasi tetap harus menunjukkan khasiat dan keamanan yang lebih tinggi daripada masing-masing komponen;
 - 3) Perbandingan dosis komponen kombinasi tetap merupakan perbandingan yang tepat untuk sebagian besar pasien yang

memerlukan kombinasi tersebut;

- 4) Kombinasi tetap harus meningkatkan rasio manfaat-biaya (*benefitcost ratio*); dan
- 5) Untuk antibiotik, kombinasi tetap harus dapat mencegah atau mengurangi terjadinya resistensi atau efek merugikan lainnya.

Perpustakaan BNN

BAB V

PENYEDIAAN OBAT FORMULARIUM

A. Penyediaan Obat Berdasarkan Formularium

Penyediaan obat dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut:

1. Penyediaan obat di Layanan Rehabilitasi Tingkat Satu (LRTS)
Penyediaan obat di layanan rehabilitasi berpedoman kepada Formularium yang dilaksanakan oleh tenaga farmasi. Jika Layanan Rehabilitasi Tingkat Satu (LRTS) tidak memiliki apoteker, maka pelayanan kefarmasian dilakukan oleh Apotek jejaring.
2. Penyediaan obat di Layanan Rehabilitasi Tingkat Dua (LRTD)
Penyediaan obat dilaksanakan oleh tenaga farmasi mengacu pada Formularium dan mekanisme pengadaannya melalui Katalog Elektronik (*e-purchasing*) berdasarkan *e-catalogue*. Dalam hal obat yang dibutuhkan tidak terdapat dalam *e-catalogue*, proses pengadaan dapat mengikuti metode lainnya sebagaimana diatur dalam Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

B. Penyediaan Obat di Luar Formularium

Penyediaan obat dalam layanan rehabilitasi disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku sebagaimana dalam Formularium. Apabila dalam layanan rehabilitasi, pasien membutuhkan obat yang belum tercantum di Formularium, maka penyediaan obat diatur dalam ketentuan sebagai berikut.

1. Pengajuan permohonan penyediaan obat di luar Formularium dilakukan dengan mengisi Formulir Permintaan Khusus Obat

Non Formularium sebagaimana contoh terlampir dengan persetujuan Kepala lembaga rehabilitasi milik BNN dan/atau Kepala BNN Provinsi/Kabupaten/Kota

2. Formulir tersebut diserahkan kepada Ketua Tim Penyusun Formularium untuk dilakukan pengkajian.

Setelah proses kajian selesai, maka Ketua Tim Penyusun Formularium memberikan surat rekomendasi persetujuan penyediaan obat di luar Formularium kepada layanan rehabilitasi yang mengajukan permohonan.

Perpustakaan BNN

BAB VI

MONITORING DAN EVALUASI

A. Monitoring

Monitoring merupakan bagian penting yang tidak dapat dipisahkan dari mekanisme pengembangan pedoman formularium obat yang bersifat dinamis didalam layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di lembaga rehabilitasi milik BNN.

Monitoring terhadap kegiatan penyusunan formularium dilakukan secara berkala, terprogram dan menghasilkan keluaran yang dapat digunakan untuk:

1. Mengukur pencapaian optimalisasi keberhasilan layanan kefarmasian
2. Menyusun perencanaan pengembangan formularium
3. Menyusun perencanaan peningkatan mutu layanan farmakoterapi dalam lembaga rehabilitasi milik BNN

Pelaksanaan Monitoring bertujuan untuk melihat kepatuhan Dokter dalam pemberian obat sesuai dengan formularium yang disusun. Selain itu, untuk monitoring dan mengontrol ketersediaan obat di lembaga rehabilitasi milik BNN untuk menghindari obat stok kosong.

Layanan rehabilitasi milik BNN wajib melakukan pelaporan setiap semesternya, yaitu 6 (enam) bulan sekali ditujukan kepada Deputi Rehabilitasi c.q. Ketua Tim Penyusun Formularium dengan menggunakan format laporan terlampir. Pelaksanaan monitoring ke tempat layanan rehabilitasi milik BNN dapat dilakukan berupa kunjungan langsung setiap tahun.

B. Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk menilai kemajuan dan perkembangan formularium dalam pemberian layanan serta menetapkan langkah-langkah kegiatan selanjutnya untuk melakukan perbaikan yang diperlukan dalam menjamin pencapaian tujuan dan sasaran yang optimal.

Evaluasi ini digunakan untuk menetapkan apakah tujuan, proses dan hasil yang telah disepakati telah tercapai dan diharapkan dapat memahami berbagai hal yang merupakan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat kegiatan serta kendala yang terjadi di layanan lembaga rehabilitasi. Saran perbaikan terhadap pelaksanaan kegiatan akan diusulkan berdasarkan hasil evaluasi. Penilaian evaluasi berdasarkan standar evaluasi yang berlaku. Adapun metode evaluasi yang dilakukan adalah berupa penilaian, survei dan pengawasan terhadap kesesuaian penggunaan obat dengan formularium. Kriteria evaluasi berdasarkan nama generik, kelas terapi, sediaan, kekuatan, tanggal kadaluarsa obat, dan kriteria lainnya yang terdapat pada Lampiran 4 & 5.

BAB VII PENUTUP

Pedoman formularium obat dalam pelayanan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di lembaga rehabilitasi milik BNN diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi pelaksana/ penyelenggara pelayanan rehabilitasi medis dalam memberikan farmakoterapi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika. Hal ini sebagai wujud tanggung jawab terhadap tugas pokok BNN dalam pelaksanaan kebijakan dan strategi nasional pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN).

Pedoman ini disusun selaras dengan standar layanan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi milik BNN. Pedoman ini juga mendukung adanya kendali mutu layanan rehabilitasi guna mewujudkan masyarakat sehat.

Penerbitan pedoman ini masih banyak kekurangan dan untuk penyempurnaannya sejalan dengan implementasi di lapangan dan dinamika perkembangan permasalahan narkotika, diharapkan adanya saran perbaikan lebih lanjut dalam rangka meningkatkan pelayanan rehabilitasi kepada masyarakat.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1
FORMULARIUM BNN TAHUN 2016

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
1	PSIKOFARMAKA						
	1.1	ANTI ANSIETAS	Alprazolam	tab	0,25 mg; 0,5 mg	✓	✓
			Diazepam	tab	5 mg	✓	✓
			Diazepam	inj	5 mg/mL	✓	✓
			Klobazam	tab	10 mg	✓	✓
			Buspiron	tab	10 mg	✓	✓
			Lorazepam	tab	1 mg	✓	✓
	1.2	ANTI DEPRESI	Fluoksetin	kaps	10 mg; 20 mg	✓	✓
			Sertralin	tab	50 mg	✓	✓
			Maprotiline	tab	25 mg; 50 mg	✓	✓
			Fluvoksamin	kaps	50 mg; 100 mg	✓	✓
	1.3	ANTI PSIKOSIS	Aripiprazol	tab disc-melt	10 mg	✓	✓
			Haloperidol	tab	1,5 mg; 5 mg	✓	✓
			Haloperidol	inj	5 mg/mL	✓	✓
			Klozapin	tab	25 mg	✓	✓
			Olanzapin	tab sal	10 mg	✓	✓
			Olanzapin	inj	10 mg/2 mL	✓	✓
			Quetiapin	tab	200 mg	✓	✓
			Quetiapin	tab SR	200 mg; 300 mg	✓	✓
			Risperidon	tab sal	1 mg; 2 mg	✓	✓
	1.4	MOOD STABILIZER	Valproat	tab SR	250 mg; 500 mg	✓	✓
			Karbamazepin	tab	200 mg	✓	✓
	1.5	ANTI INSOMNIA	Zolpidem	tab	10 mg	✓	✓
	1.6	OBAT untuk PROGRAM KETERGANTUNGAN	Buprenorphine + Naloksone	tab	2 mg+0,5 mg		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
2	ANALGETIK, ANTIPIRETIK, ANTIINFLAMASI NON STEROID, ANTIPIRAI						
	2.1	ANALGESIK NON NARKOTIK	Asam mefenamat	tab	500 mg	✓	✓
			Ibuprofen	tab	400 mg	✓	✓
			Ketoprofen	sup	100 mg	✓	✓
			Ketorolak	inj	30 mg/mL	✓	✓
			Natrium diklofenak	tab	50 mg	✓	✓
			Kalium Diklofenak	tab	50 mg	✓	✓
			Parasetamol	tab	500 mg	✓	✓
			Tramadol	inj	50 mg/mL	✓	✓
	2.2	ANTI PIRAI	Alopurinol	tab	100 mg; 300 mg		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
3	ANESTETIK						
	3.1	ANESTETIK LOKAL	Etilklorida	semprot	100 mL		✓
			Lidokain	inj	2 % (inf/tr/p.v)		✓
			Pehacain (Lidokain+epinefrin)	inj	kombinasi		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
4	ANTI ALERGI dan OBAT untuk ANAFILAKSIS						
	4.1	ANTI ALERGI dan OBAT untuk ANAFILAKSIS	Deksametason	inj	5 mg/mL		✓
			Difenhidramin	inj	10 mg/mL		✓
			Epinefrin (adrenalin)	inj	0.1%		✓
			Klorfeniramin	tab	tab 4 mg		✓
			Loratadin	tab	tab 10 mg		✓
			Setirizin	tab	10 mg		✓
NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
5	ANTI DOT dan OBAT LAIN untuk KERACUNAN						
	5.1	KHUSUS	Atropin	inj	0,25 mg/mL		✓
			Natrium bikarbonat	tab	500 mg		✓
			nalokson	inj	0,4 mg/ml		✓
	5.2	UMUM	Karbo adsorben	tab	0,5 g		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
6	ANTI EPILEPSI-ANTI KONVULSI						
	6.1	ANTI EPILEPSI-ANTI KONVULSI	Diazepam	inj	5 mg/ml		✓
			Fenobarbital	tab	30 mg		✓
			Valproat	tab SR	250 mg		✓
			Valproat	tab SR	500 mg		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
7	ANTI INFEKSI						
7.1	ANTELINTIK						
7.1.1	Antelmintik Intestinal	Albendazol	tab	400 mg		✓	
		Mebendazol	tab	500 mg		✓	
7.2	ANTI BAKTERI						
7.2.1	Beta laktam	Amoksisilin	NF:kaps	500 mg		✓	
		Sefadroksil	kaps	500 mg		✓	
7.3		Sefiksim	tab	100 mg		✓	
7.3.1		Sefotaksim	inj	500 mg/vial		✓	
7.3.2		Seftriakson	serbinj	1000 mg/ vial		✓	
7.3.3	Anti bakteri Lain						
	Tetrasiklin	Doksisiklin	kaps	100 mg		✓	
	Kloramfenikol	Tiamfenikol	kaps	500 mg		✓	
	Sulfa-trimeto- prim	Kotrimoksazol (dewa- sa) kombinasi sulfa- metoksazol 400 mg, trimetoprim 80 mg	tab	480 mg		✓	

7		Sulfa-trimetoprim	kotrimoksazol forte kombinasi sulfametoksazol 800 mg, trimetoprim 160 mg	tab	960 mg	✓
	7.3.4	Makrolid	Azitromisin	tab	500 mg	✓
			Eritromisin	tab	500 mg	✓
			Klindamisin	kaps	300 mg	✓
	7.3.5	Aminoglikosida	Kanamisin	inj	1000 mg/vial	✓
	7.3.6	Kuinelon	Levofloksasin	tab	500 mg	✓
			Siprofloksasin	tab scored	500 mg	✓
	7.3.7	Lain-Lain	Metronidazol	tab	500 mg	✓
	7.4	ANTI INFEKSI KHUSUS				
	7.4.1	Anti tuberkulosis	Etambutol	tab	500 mg	✓
			Isoniazid	tab	300 mg	✓
			Pirazinamid	tab	500 mg	✓
			Streptomisin	serbinj	1000 mg/vial	✓
			rifampisin	tab	450 mg, 600 mg	✓
	7.4.2	Antiseptik Saluran kemih	Asam pipemidat	kaps	400 mg	✓
	7.5	ANTI FUNGI				
	7.5.1	Anti fungi Sistemik	Flukonazol	kaps	150 mg	✓
			Ketokonazol	tab	200 mg	✓
			Nistatin	susp	100.000 UI/mL	✓
			Itrakonazol	kaps	100 mg	✓
	7.6	ANTI PROTOZOA				
	7.6.1	Anti amuba dan Anti gardiasis	Metronidazol	tab	500 mg	✓
			Metronidazol	ovula	500 mg	✓
	7.6.2	Anti malaria	Dihidroartemisi- nin (DHA)	tab	40 mg	✓
			Piperakuin (DHP)	tab	320 mg	✓
			Primakuin	tab	15 mg	✓
			Hidroksi klorokuin	tab	200mg, 400mg	✓
			Klorokuin	tab	250 mg	✓

	7.7	ANT IVIRUS					
	7.7.1	Anti herpes	Asiklovir	tab	400 mg		✓
			Valasiklovir	tab	500 mg		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
8	ANTI MIGREN dan ANTI VERTIGO						
	8.1	ANTI MIGREN Serangan Akut	Kombinasi ergotamin 1 mg, kafein 50 mg	tab	1mg+50mg		✓
			Flunarizine	tab	5mg,10mg		✓
			Cinnarizine	tab	25 mg		✓
	8.2	ANTI VERTIGO	Betahistindi HCl	tab	8 mg		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
9	ANTI PARKINSON						
	9.1	ANTI PARKINSON	Triheksifenidil	tab	2 mg		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
10	OBAT yang MEMPENGARUHI DARAH						
	10.1	ANTI ANEMI	Kombinasi ferro sulfat+asam folat	tab kunyah	Kombinasi ferryc hydroxide-polymaltose complex 100 mg + folic acid 0,35 mg		✓
	10.2	OBAT yang MEMENGARUHI KOAGULASI	Asam tranek-samat	tab	500 mg		✓
			Asam tranek-samat	inj	50 mg/ml		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
11	DIAGNOSTIK						
	11.1	Gastrointestinal	Barium sulfat	serb	92 g/100 mL		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
12	ANTISEPTIK dan DISINFECTAN		Hidrogen peroksida	cairan	cairan 3%		✓
	12.1	ANTISEPTIK	Povidoniodin	lar	100 mg/mL		✓
	12.2	DISINFECTAN	Etanol 70%	cairan	cairan 70%		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
13	OBAT dan BAHAN untuk GIGI						
	13.1	ANTISEPTIK dan BAHAN untuk PERAWATAN SALURAN GIGI	Eugenol	cairan	cairan		✓
			Kalsium hidroksida	pasta	pasta		✓
			Klorfenol kamfermentol (CHKM)	cairan	cairan		✓
			Klorheksidin	lar	lar 0,2%		✓
			Pasta pengisi saluran akar	pasta	pasta		✓
	13.2	ANTI FUNGI OROFARINGEAL	Nistatin	susp	100.000 UI/mL		✓
	13.3	OBAT untuk PENCEGAHAN KARIES	Fluor	pasta	Sediaan topikal		✓

	13.4	BAHAN TUMPAT	Bahan tumpatan sementara	pasta	lar; serb		✓
			Glass ionomer ART (Atraumatic Restorative Treatment)	pasta	serb; lar; cocoa butter 5 g		✓
			Komposit resin	pasta	set		✓
	13.5	PREPARAT LAINNYA	Anestetik lokal gigi kombinasi: lidokain HCl 2%+epinefrin 1:80.000	inj	2 mL		✓
			Articulating paper	kertas	Kertas warna penanda oklusi		✓
			Etilklorida	semprot	semprot 100 mL		✓
			Lidokain	inj	inj 2% (HCl)		✓
			Pasta devitalisasi (non arsen)	pasta	pasta		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
14	DIURETIK						
	14.1	DIURETIK	Furosemid	tab	40 mg		✓
			spironolakton	tab	25 mg		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
15	HORMON, OBAT ENDOKRIN LAIN dan KONTRASEPSI	15.1	Anti diabetes Oral	Gliben klamid	tab	5 mg	✓
				Gliklazid	tab	80 mg	✓
				Glimepirid	tab	2 mg	✓
				Metformin	tab	500 mg	✓
	15.2	KORTI KOSTEROID	Deksametason	tab	0,5 mg		✓
			Deksametason	inj	5 mg/mL		✓
			Metilprednis- olon	tab	4 mg		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
16	OBAT KARDIOVA- SKULER	16.1	ANTI ANGINA	Isosorbiddinitrat	tab	5 mg	✓
	16.2	ANTI ARITMIA	Digoksin	tab	0,25 mg		✓
			Propanolol	tab	10 mg		✓
	16.3	ANTI HIPERTENSI	Amlodipin	tab	5 mg		✓
			Amlodipin	tab	10 mg		✓
			Bisoprolol	tab	5 mg		✓
			Hidroklorotiazid	tab	25 mg		✓
			Kaptopril	tab	12,5 mg		✓
			Kaptopril	tab	25 mg		✓
			Valsartan	tab	80 mg		✓

	16.4	ANTI AGREGASI PLATELET	Asam asetil salisilat (asetosal)	tab	80 mg		✓
			Klopidogrel	tab	75 mg		✓
	16.5	ANTI HIPERLIPIDEMIA	Atorvastatin	tab	10 mg		✓
			Fenofibrat	kaps	300 mg		✓
			Gemfibrozil	kaps	300 mg		✓
			Simvastatin	tab sat	10 mg		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
17	OBAT TOPIKAL untuk KULIT						
	17.1	ANTI BAKTERI	Kloramfenikol	salep kulit	2%		✓
			Natrium fusidat	krim	krim 20 mg/g		✓
			Perak sulfadiazin	krim	1%		✓
	17.2	ANTI FUNGI	Ketokonazol	krim	krim 2%		✓
			Mikonazol	krim	krim 2%		✓
			Nistatin	tab vaginal	100.000 UI/tab		✓
	17.3	ANTI INFLAMASI dan ANTI PRURITIK	Betametason	krim	0.10%		✓
			Desoksimetason	krim	0.25%		✓
			Hidrokortison	krim	2.50%		✓
			Kalamin	lotio	lotio		✓
			Mometason furoat	krim	0.10%		✓
	17.4	ANTI SKABIES dan ANTI PEDIKULOSIS	Permetrin	krim	5%		✓
	17.5	KERATOLITIK dan KERATOPLASTIK	Asam salisilat	salep	2%		✓
			Bedak salisil	serb	2%		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
18	18.1 18.2 18.3	LARUTAN ELEKTROLIT, NUTRISI, DAN LAIN- LAIN					
		ORAL	Garam oralit kombinasi	serb	serbuntuk 200 mL air		✓
		PARENTERAL	Lar mengandung asam amino	lar	lar		✓
			Lar mengandung elektrolit	lar	lar		✓
			Lar mengandung karbohidrat	lar	lar		✓
			Lar mengandung elektrolit+kar- bohidrat	lar	lar		✓
			Lar mengandung Lipid	lar	lar		✓
			Lar mengandung asam amino- +elektrolit+kar- bohidrat+Lipid	lar	lar		✓
		Lain-Lain	Air untuk injeksi	amp	25 mL		✓
			Air untuk irigasi	Lar inf	1000 mL		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
19	OBAT UNTUK MATA						
	19.1	ANTI MIKROBA	Gentamisin	Salep mata	0.30%		✓
			Gentamisin	Tts mata	0.30%		✓
			Kloramfenikol	Tts mata	0,5%, 1%		✓
			Kloramfenikol	Salep mata	1%		✓
	19.2	ANTI INFLAMASI	Betametason	Tts mata	ttsmata 1 mg/ mL		✓
	19.3	LAIN-LAIN	Karbok- simetilselulosa	Tts mata	ttsmata		✓
			Kombinasi: natriumklorida, kaliumklorida	Tts mata	2,5 mg/mL		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
20	RELAKSAN OTOT PERIFER dan PENGHAMBAT KOLINESTERASE						
	20.1	PENGHAMBAT dan PEMACU TRANSMISI NEUROMUSKULER	EperisonHCl	tab	50 mg		✓

NO KLAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
21	OBAT untuk SALURAN CERNA						
	21.1	ANTASIDA dan ANTIULKUS	Antasida	tab kunyah	kombinasi: aluminiumhidroksida 200 mg, magnesium hidroksida 200 mg		✓
			Antasida	susp	kombinasi: aluminiumhidroksida 200 mg, magnesium hidroksida 200 mg		✓

	21.1	ANTASIDA dan ANTI ULKUS	Famotidin	tab	20 mg		✓
			Lansoprazol	kaps	30 mg		✓
			Omeprazol	kaps	20 mg		✓
			Omeprazol	inj	40 mg/10 mL		✓
			Ranitidin	tab	150 mg		✓
			Ranitidin	inj	25 mg/mL		✓
			Sukralfat	susp	500 mg/5 mL		✓
	21.2	ANTI EMETIK	Domperidon	tab	10 mg		✓
			Ondansetron	tab	tab 4 mg		✓
			Ondansetron	inj	2 mg/mL		✓
			Metoklopramide	tab			✓
	21.3	ANTI HEMOROID	Policresulen	sup	sup		✓
			Lithospermi+Litospermi+Benzokain+DibukainHCl+DifenhidraminHCl+Setrimid	salep	salep		✓
			Micronized Flavonoid Fraction	kaps	500 mg		✓

21.4	ANTISPASMODIK	Atropin	inj	0,25 mg/mL		✓
		Hiiosinabutilbromida	tab	10 mg		✓
21.5	OBAT untuk DIARE	Atapulgit	tab	tab		✓
		Loperamid	tab	2 mg		✓
		Zinc	tab disp	20 mg		✓
		kolon pectin				✓
		carboabsorben				✓
		difenoksilat atropine				✓
21.6	KATARTIK	Bisakodil	tab sal	5 mg		✓
		Bisakodil	supp	5 mg		✓
		Bisakodil	supp	10 mg		✓
		Laktulosa	sir	3,335 g/5 mL		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
22	OBAT untuk SALURAN NAPAS						
	22.1	ANTIASMA	Budesonid	cairanih	0,25 mg/mL		✓
			Kombinasi: Teofilin, salbutamol	tab	1 mg+130 mg		✓
			Salbutamol	tab	4 mg		✓
			Salbutamol	inh	100 mcg		✓
			Salbutamol	nebules	vial 2,5 mg		✓

	22.2	ANTITUSIF	Kodein	tab	tab 10 mg		✓
			Carbosistein	sirup	5%		✓
			ObatBatukHitam		Ammonium Chloride+AniseOil+AmmoniumLiquid+MentholChrystal+Pepermint Oil		✓
	22.3	EKSPEKTORAN	n-asetilsistein	kaps	kaps 200 mg		✓
	22.4	OBAT yang MEMPENGARUHI SISTEM IMUN					
	22.5	OBAT untuk TELINGA, HIDUNG, dan TENGGOROKAN	Karbogliserin	ttstelinga	10%		✓
			Ofloksasin	ttstelinga	3%		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
23	OBAT yang MEMPENGARUHI SISTEM IMUN						
	23.1	SERUM dan IMUNOGLOBULIN	Serum antitetanus (A.T.S)	inj	1500 UI/amp;		✓
			Vaksin hepatitis B	inj	0,5 mL; 1,0 mL		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
24	OBAT untuk TELINGA, HIDUNG, dan TENGGOROKAN						
	24.1	OBAT untuk TELINGA, HIDUNG, dan TENGGOROKAN	Karbogliserin	ttstelinga	10%		✓
			Ofloksasin	ttstelinga	3%		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
25	VITAMIN dan MINERAL						✓
	25.1	VITAMIN dan MINERAL	Asamaskorbat (vitamin C)	tab	250 mg		✓
			Asamaskorbat (vitamin C)	tab	500 mg		✓

	25.1	VITAMIN dan MINERAL	Kalsiumlaktat (kalk)	tab	500 mg		✓
			Kombinasi: ferrosulfat 200 mg, asamfolat 0,25 mg	tab salut	tab salut		✓
			Sianocobalamin (vitamin B12)	kaps	500 mcg		✓
			Piridoksin (vitamin B6)	tab	10 mg		✓
			Vitamin B kompleks	inj	berbagaikomposisi		✓
			Vitamin B kompleks	tab	berbagaikomposisi		✓

NO KELAS TERAPI	KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	SEDIAAN	KEKUATAN	LRTS	LRTD
26	LAIN - LAIN						
	26.3	Nootropik	Pirasetam	kaps	400 mg		✓
	26.2	Suplemen Makanan	Natural Astaxanthin	kaps	6 mg		✓
			Fructus Schizandrae (Extract siccum)	kaps	berbagaikomposisi		✓
			Curcuma	tab	200 mg; 500 mg		✓
	26.1	Obat Topikal	Gentamisin	salep	3%		✓
			Gentamisin+ Betametason	salep	0.01%+0.005%		✓
			Gentamisin+Fluocinolon	salep	0.1%+0.0025%		✓
			Neomisin sulfat+Betametason	krim	0.1% + 0.5%		✓
			Kombinasi: asam salisilat+sulfur (Salep 24)	salep	2% + 4%		✓
			Permentin Cream	krim	5%		✓
			Betametason-Valerat	krim	0.10%		✓
			Fluocinolon Asetonik	krim	0.03%		✓
			Desonid	krim	0.03%		✓
			Hidrokortison	krim	1%		✓
			Metil Salisilat+Eugenol+Menthol	gel	berbagaikomposisi		✓

(*) Keterangan

- LRTS : Layanan Rehabilitasi Tingkat Satu, meliputi Klinik BNNP/BNNK/Kab
- LRTD : Layanan Rehabilitasi Tingkat Dua, meliputi Balai Besar/ Balai/ Loka Rehabilitasi BNN

LAMPIRAN 2
FORMULARIUM USULAN PENCANTUMAN

**FORMULIR USULAN PENCANTUMAN
NAMA OBAT DALAM FORMULARIUM**

1. Nama generik : _____
2. Nama dagang : _____
3. Bentuk sediaan dan kekuatan : _____
4. Nama obat yang sudah tercantum dalam formularium sekarang yang dapat dibandingkan dengan obat usulan:
☐ Tidak ada
☐ Ada, yaitu _____
5. Alasan pengusulan (berdasarkan efektifitas dan keamanan):

6. Apakah dengan penambahan obat yang diusulkan maka obat sebanding yang sudah tercantum perlu dihapuskan:
☐ Ya
☐ Tidak
Alasan, _____

Mengetahui
Kepala Institusi

.....
Yang mengusulkan,

NIP.

NIP.

Catatan:

- Lampirkan referensi yang mendukung (contoh : fotokopinaskah, dsb.)
- Formulir ini harus diisi dengan **lengkap** dan dikirimkankan kepada Deputi Rehabilitasi BNN c.q.KetuaTim Penyusun Formularium.

**FORMULIR PERMINTAAN KHUSUS
OBAT NON FORMULARIUM**

1. Nama generik : _____
2. Nama dagang dan pabrik : _____
3. Bentuk sediaan dan kekuatan : _____
4. Nama pasien : _____
5. Indikasi : _____
6. Alasan permintaan : _____

7. Jumlah yang diminta : _____

Mengetahui
Kepala Institusi

.....
Yang mengusulkan,

NIP.

NIP.

Catatan:

Formulir ini harus diisi dengan **lengkap**, dicap stempel, dan dikirimkan kepada Deputi Rehabilitasi c.q. Ketua Tim Penyusun Formularium.

LAMPIRAN 4
FORMULIR MONITORING DAN EVALUASI

FORMULIR MONITORING DAN EVALUASI PENGGUNAAN OBAT
DI LAYANAN REHABILITASI MILIK BNN

NAMA INSTITUSI :
LAYANAN REHABILITASI : LRTS / LRTD*)

BULAN :
TAHUN :

NO.	NAMA OBAT	KELAS TERAPI	SEDIAAN	KEKUATAN	STOK AWAL	KESESUAIAN DENGAN FORMULARIUM (YA/TIDAK)	JUMLAH PENGADAAN	SISA STOK	TANGGAL KADALUARSA	KET

Jumlah item obat yang sesuai Formularium :
Jumlah item obat yang tidak sesuai Formularium :
Persentase kesesuaian obat dengan Formularium :

*) coret yang tidak perlu

KETERANGAN:

% kesesuaian = $\frac{\text{jumlah item obat di layanan rehabilitasi yang sesuai dengan Formularium}}{\text{jumlah item obat yang tersedia di layanan rehabilitasi}} \times 100\%$

Contoh perhitungan:

Apabila jumlah obat yang sesuai dengan Formularium pada layanan rehabilitasi = 850 item dan jumlah obat yang tersedia pada layanan tersebut = 1000 item, maka:

% kesesuaian = $\frac{850 \text{ item}}{1000 \text{ item}} \times 100\%$
= 85 %

**LEMBAR CHECKLIST
MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN
FORMULARIUM OBAT**

Nama Institusi : _____ **Bulan :** _____
Layanan Rehabilitasi : LRTS / LRTD*) _____ **Tahun :** _____

No	Kriteria	Ya	Tidak
1	Pengajuan usulan ketersediaan obat secara tertulis menggunakan format formulir yang berlaku		
2.	Obat yang diusulkan sesuai dengan data pendukung		
3.	Obat yang diusulkan memiliki izin edar dari badan POM		
4.	Obat yang diusulkan sesuai dengan pola data 10 penyakit terbanyak		
5.	Persentase kesesuaian obat dengan Formularium < 70%		
6.	Ada Kartu Stok Obat		
7.	Kartu Stok Obat diisi dengan benar		
8.	Obat yang mendekati kadaluarsa (6 bulan)		
9.	Obat yang mendekati kadaluarsa (3 bulan)		
10.	Obat yang kadaluarsa		
11.	Mengirimkan laporan tepat waktu, yaitu paling lambat pada akhir minggu ke-3 bulan berikutnya.		
12.	Pengajuan laporan menggunakan format yang berlaku (menggunakan format Lampiran 4 dan Lampiran 5)		

KETERANGAN :

Kategori penilaian persentase kesesuaian obat dengan formularium :

- Kategori buruk, jika persentase kesesuaian $\leq 59\%$
- Kategori kurang baik, jika persentase kesesuaian 60 – 69 %
- Kategori cukup baik, jika persentase kesesuaian 70 – 79 %
- Kategori baik, jika persentase kesesuaian 80 – 89 %
- Kategori sangat baik, jika persentase kesesuaian 90 – 100 %

TIM PENYUSUN

- Pelindung** : 1. Kepala BNN
2. Sekretaris Utama BNN
- Pengarah** : 1. Deputi Rehabilitasi BNN
2. Direktur PLRIP BNN
3. Direktur PLRKM BNN
4. Direktur Pascarehabilitasi BNN
- Penyusun** : 1. DR. Dr. Diah Setia Utami, SpKJ, Mars
2. Ida Oetari Poernamasasi, SAP, M.A
3. dr. Aryati Hamzy, M.Kes., Sp.KJ.
4. dr. Yuli Astuti
5. Anne Vita, S.Si, Apt.
6. dr. Iman Firmansyah, Sp.KJ
7. drg. Rahmi Meutia
8. dr. Benny Haryanto Mualim
9. dr. Andrew Kristanto
10. dr. Hary Andrew
11. dr. Esty Karunia
12. dr. Agustina Lolita
13. Didit Maulana, Amd, Farm
- Kontributor** : 1. dr. Gerald Mario S, Sp.KJ (RSKO)
2. dr. Ayie Sri Kartika (RSMM)
3. Dwi Heni N, S. Farm, Apt (RSKO)
4. dr. Wawaimuli (Departemen Farmakologi UI)
5. dr. Vivian Soetikno (Departemen Farmakologi UI)
6. Fakhren Kasim, Apt (Ikatan Apoteker Indonesia)
- Editor** : 1. Astefany Welda, Skm
2. Putri Herdriani, S.Psi

Perpustakaan BNN



PERPUS

616

604.010020583.76

ISBN 978-602-51550-0-0