

LAMPIRAN BA PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 0373/03.FF-02/UBK/III/2022
 Lamp : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Direktur RS. Pelabuhan Cirebon ibu. Hj. dr. Nurjaty
 di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan diselenggarakannya Penelitian Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Universitas Bhakti Kencana T.A 2021/2022, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun kami lampirkan nama mahasiswa yang akan Menyusun Proposal Tugas Akhir:

No	Nama	Dosen Pembimbing	Judul Laporan Tugas Akhir
1	Mira Verayanti	apt. Rizky Siti Nurfitriya, MSM	Profil pengobatan TBC di klinik DOT RS. Pelabuhan Cirebon

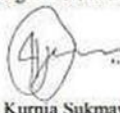
Besar harapan kami, kiranya Bapak/Ibu berkenan mengizinkan permohonan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Dekan Fakultas Farmasi



Dr. Opt. Patonah, M.Si.
NIK. 02012010051

Bandung, 04 Maret 2022
Ketua Program Studi DIII Farmasi



apt. Ika Kurnia Sukmawati, M.Si.
NIK. 02005010038

LAMPIRAN CB PERSETUJUAN IZIN PENELITIAN



IHC
Rumah Sakit
Pelabuhan Cirebon

Jl. Srengenganda No. 45
Purpan, Lembang
Kota Cirebon 45112
Telp. (0231) 209057
Email: rspsc@rspscibon.com

Nomor : UM.33/ 6 / II /RSP.Cbn-2022

Klasifikasi : -

Lampiran : -

Perihal : Persetujuan Izin Penelitian

Cirebon, 31 Maret 2022

Kepada

Yth. Ketua Program Studi DIII Farmasi

Universitas Bhakti Kencana

Jl. Soekarno-Hatta No. 75A

di

BANDUNG

1. Menunjuk surat dari Fakultas Farmasi No. 0373/03.FF-02/UBK/III/2022 tanggal 4 Maret 2022 Perihal Permohonan Izin Penelitian di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon atas nama :

No	Nama	Dosen Pembimbing	Judul Laporan Tugas Akhir
1.	Mira Verayanti	Apt. Rizky Siti Nurfitri, MSM	Profil pengobatan TBC di klinik DOT RS Pelabuhan Cirebon.

2. Sehubungan butir 1, dengan ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon pada prinsipnya tidak berkeberatan untuk kegiatan tersebut

3. Adapun ketentuan yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut:

- a. Mengikuti tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon.
- b. Menghadap ke Bagian SDM & Umum sebelum praktek dilaksanakan.
- c. Setelah melaksanakan penelitian harus mempresentasikan hasil penelitian, dan tidak akan menyebarkan hasil penelitian tersebut.
- d. Sehubungan dengan adanya wabah Covid-19, diminta untuk memakai masker dan menjaga kebersihan diri.

4. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

RUMAH SAKIT PELABUHAN CIREBON
DIREKTUR,



dr. NURJATY
NIPRS. 268070213



LAMPIRAN DC Foto Kartu Pengobatan Pasien TBC Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon

2022 386 566

PROGRAM TB NASIONAL

KARTU DIBAWA PADI
SAAT KONTROL
DAN PENGAMBILAN OBAT

TB.02

TANGGAL PERJANJIAN

Mengambil Obat, Konsultasi Dokter, Periksa Ulang Dahak

KARTU IDENTITAS PASIEN TB

Nama Lengkap : SEKAR ATIBERAJENI

Alamat Lengkap : BLOK CIKROPAK RT 081 /005 KERTAWININGSUR
KEDAWUNG

Jenis Kelamin : ☐ L ☒ P Umur 21 tahun

Nama UPK : PS PELARUTAN Telp. _____

No. Reg. TB UPK : _____

No. Reg. Kab./Kota : CIBIRU Provinsi : JABAR

KLASIFIKASI PENYAKIT

☒ Paru ☐ Ekstra Paru

Lokasi _____

Tanggal mulai berobat:
24 03 22

TIPE PASIEN

☒ Baru ☐ Gagal

☐ Kambuh ☐ Pindahan

☐ Setelah putus berobat (Default) ☐ Lain-lain, sebutkan: _____

Paduan OAT yg diberikan:
OAT 1x2 TAB

Lihat halaman sebelah

INGAT:

1. Perhatikan kartu Anda dan bawa selalu bila datang ke Unit Pelayanan.
2. Anda dapat sembuh jika mengikuti aturan pengobatan dengan menelan obat secara teratur.
3. Penyakit TB dapat menyebar ke orang lain bila tidak diobati dengan teratur.

Tanggal Perjanjian untuk Periksa Dahak Ulang

Harap datang untuk pemeriksaan dahak ulang pada:

1. Tanggal : _____ (seminggu sebelum akhir bulan ke : _____)
2. Tanggal : _____ (seminggu sebelum akhir bulan ke : _____)
3. Tanggal : _____ (seminggu sebelum akhir bulan ke : _____)
4. Tanggal : _____ (seminggu sebelum akhir bulan ke : _____)
5. Tanggal : _____ (seminggu sebelum akhir bulan ke : _____)

Catatan Penting: Oleh Dokter atau Perawat

LAMPIRAN ED Foto kartu pengobatan pasien TBC diklinik DOTS RS.Pelabuhan Cirebon

PENANGGULANGAN TB NASIONAL				KARTU PENGOBATAN PASIEN TB				TB.01 INDONESIA/2015																																																													
Nama Pasien TB :		No. Telp/HP :		Nama PMO :		No. Telp/HP :																																																															
Nomor Induk :				Alamat PMO :																																																																	
Kependudukan (NKK) :				Nama Faskes :																																																																	
Alamat Lengkap :				Kab/Kota :																																																																	
Jenis Kelamin : ☐ L ☐ P ☐				No. Reg TB.03 Faskes :																																																																	
Jika wanita usia subur : Hamil ☐ Tidak Hamil ☐				Tahun :																																																																	
Tanggal lahir : / / Umur : tahun bulan				Provinsi :																																																																	
Berat badan : kg Tinggi badan : cm				No. Reg TB.03 Kab/Kota :																																																																	
Parut BCG : ☐ Tidak ada ☐ Ada																																																																					
Jumlah Skoring TB Anak :																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>Hasil Pemeriksaan Contoh Uji (Sesuai dengan TB.03)</caption> <thead> <tr> <th>Bulan ke</th> <th>Tanggal</th> <th>No. Reg Lab</th> <th>BTAT</th> <th>Bekas</th> <th>Tes Cepat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Bulan ke	Tanggal	No. Reg Lab	BTAT	Bekas	Tes Cepat	0						1						2						3						4						5						6						7						8						Tipe Diagnosis dan Klasifikasi Pasien TB Tipe Diagnosis ☐ Terkonfirmasi bakteriologis ☐ Terkonfirmasi klinis Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya ☐ Baru ☐ Diobati setelah gagal ☐ Lain-lain Klasifikasi berdasarkan status HIV ☐ Positif ☐ Negatif ☐ Tidak diketahui Orang tua oleh : ☐ Insentif Pasien/Keluarga ☐ Faskes ☐ Poli Lain Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi ☐ TB Paru ☐ TB Ekstraparu, lokasi : Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya ☐ Diobati setelah putus berobat (lost to follow up) ☐ Riwayat pengobatan sebelumnya tidak diketahui					
Bulan ke	Tanggal	No. Reg Lab	BTAT	Bekas	Tes Cepat																																																																
0																																																																					
1																																																																					
2																																																																					
3																																																																					
4																																																																					
5																																																																					
6																																																																					
7																																																																					
8																																																																					
*) Tuliskan 1+, 2+, 3+, scanty, atau Neg sesuai hasil pemeriksaan dahak. Pemeriksaan lain-lain • Uji Tuberkulin : mm (Indurasi bukan eritema) • Foto toraks : Tanggal : / / No Seri : Kesan : • Biopsi jarum halus (FNAB) : Tanggal : / / Hasil : • Biakan hasil contoh uji selain dahak : ☐ MTB ☐ Bukan MTB • Subur : Kegiatan TB DM : Rowayt DM : Ya ☐ Tidak ☐ Hasil Tes DM : Positif ☐ Negatif ☐ Terapi DM : OHO ☐ Inj. Insulin ☐				Pindahan dari : Nama Faskes : Kab/Kota : Alamat Faskes : Provinsi : Pemeriksaan Kontak <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Nama</th> <th>L/P</th> <th>Umur</th> <th>Hasil pemeriksaan</th> <th>Tindak Lanjut</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> *) Hasil dist: Untuk Dewasa: Sehat/Sakit TB Untuk Anak: Sehat/Infeksi Laten TB/Sakit TB						No.	Nama	L/P	Umur	Hasil pemeriksaan	Tindak Lanjut	1						2						3						4						5																													
No.	Nama	L/P	Umur	Hasil pemeriksaan	Tindak Lanjut																																																																
1																																																																					
2																																																																					
3																																																																					
4																																																																					
5																																																																					

Paduan OAT : ☐ Kategori-1 ☐ Kategori-2 ☐ Kategori anak		Sumber Obat : ☐ Program TB ☐ Bayar sendiri																				
Bentuk OAT : ☐ KDT ☐ Kombipak/Obat lepas		☐ Asuransi ☐ Lain-lain																				
I. TAHAP AWAL : **)																						
KDT : Tablet No. Batch : Streptomisin**)		mg/hari No. Batch :																				
Bulan	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Jumlah	BB (kg)																			
*) Berilah tanda ✓ jika pasien datang mengambil obat dan menerima obat di depan petugas kesehatan. Berilah tanda "garis lurus sesuai tanggal minum obat" jika obat dibawa pulang dan ditelan sendiri di rumah. **) Dosis untuk OAT kategori 2 dan keadaan khusus																						
II. TAHAP LANJUTAN : ***)																						
KDT : Tablet No. Batch : Etambutol****)		mg/hari No. Batch :																				
Bulan	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Jumlah	BB (kg)																			
****) Berilah tanda ✓ jika pasien datang mengambil obat dan menerima obat di depan petugas kesehatan. Berilah tanda "garis lurus sesuai tanggal minum obat" jika obat dibawa pulang dan ditelan sendiri di rumah. ****) Dosis untuk OAT kategori 2																						
Catatan (baca petunjuk pengisian):																						
Hasil Akhir Pengobatan (Pilih tanggal dan jenis pengisian)		Rujukan/ Pindah Pasien TB • Pindah Pengobatan Nama Faskes Tujuan : Kab/ Kota : Provinsi : • Pindah Register Pasien TB RO No. Register TB RO :																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Pengobatan Lengkap</th> <th>Gagal</th> <th>Meninggal</th> <th>Putus Berobat (Lost to follow up)</th> <th>Tidak dievaluasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>		Pengobatan Lengkap	Gagal	Meninggal	Putus Berobat (Lost to follow up)	Tidak dievaluasi	☐	☐	☐	☐	☐	Layanan Tes dan Konseling HIV Selama Pengobatan TB <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Tanggal dianjurkan Tes</th> <th>Tgl. Tes</th> <th>Hasil Tes* (R/N/NR)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> *) Hasil Tes ditulis dengan kode: R= Reaktif, In-Indeterminate, NR= Non Reaktif		Tanggal dianjurkan Tes	Tgl. Tes	Hasil Tes* (R/N/NR)						
Pengobatan Lengkap	Gagal	Meninggal	Putus Berobat (Lost to follow up)	Tidak dievaluasi																		
☐	☐	☐	☐	☐																		
Tanggal dianjurkan Tes	Tgl. Tes	Hasil Tes* (R/N/NR)																				
Layanan PDP (Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nama Faskes PDP</th> <th>No. Reg. Nasional</th> <th>PKK (Ya/Tidak)</th> <th>ART (Ya/Tidak)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Nama Faskes PDP	No. Reg. Nasional	PKK (Ya/Tidak)	ART (Ya/Tidak)															
Nama Faskes PDP	No. Reg. Nasional	PKK (Ya/Tidak)	ART (Ya/Tidak)																			

LAMPIRAN FE Foto Resep Pengobatan TBC Kategori Intensif Pasien di klinik DOTS RS.PelabuhanCirebon

		TEL : 310122																																																					
PT. SYIAH MALINDA 19024		NO RESEP :																																																					
Dokter SIP	SIP NO. 363/341 (UMMA) PAKAR 12 PISAN	RUMAH/TERMINAL ALERGI	: tdk/ya.....																																																				
R/																																																							
obat dari awal sb 1. <u>iv</u> a. Ambnif 200 mg a. Salbnif 200 mg a. Vef 500 mg		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">JENIS OBAT</th> <th>SA</th> <th>THAN</th> </tr> <tr><td>1</td><td>TOBAT BARUTISA</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>2</td><td>TOBAT GRAT</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>3</td><td>TOBAT THAM</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>4</td><td>TOBAT PERUBAHAN SINYAL</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>5</td><td>TOBAT PERUBAHAN PERUBAHAN</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>6</td><td>TOBAT WAKTU PERUBAHAN</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>7</td><td>TOBAT PERUBAHAN</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>8</td><td>ALBAM</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>9</td><td>ALUMINUM</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>10</td><td>PERUBAHAN TUBUHA</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>11</td><td>TOBAT PERUBAHAN</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>12</td><td>PERUBAHAN LAIN</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> </table> ANAK DARI KANDUNGAN 3556		JENIS OBAT		SA	THAN	1	TOBAT BARUTISA	✓	✓	2	TOBAT GRAT	✓	✓	3	TOBAT THAM	✓	✓	4	TOBAT PERUBAHAN SINYAL	✓	✓	5	TOBAT PERUBAHAN PERUBAHAN	✓	✓	6	TOBAT WAKTU PERUBAHAN	✓	✓	7	TOBAT PERUBAHAN	✓	✓	8	ALBAM	✓	✓	9	ALUMINUM	✓	✓	10	PERUBAHAN TUBUHA	✓	✓	11	TOBAT PERUBAHAN	✓	✓	12	PERUBAHAN LAIN	✓	✓
JENIS OBAT		SA	THAN																																																				
1	TOBAT BARUTISA	✓	✓																																																				
2	TOBAT GRAT	✓	✓																																																				
3	TOBAT THAM	✓	✓																																																				
4	TOBAT PERUBAHAN SINYAL	✓	✓																																																				
5	TOBAT PERUBAHAN PERUBAHAN	✓	✓																																																				
6	TOBAT WAKTU PERUBAHAN	✓	✓																																																				
7	TOBAT PERUBAHAN	✓	✓																																																				
8	ALBAM	✓	✓																																																				
9	ALUMINUM	✓	✓																																																				
10	PERUBAHAN TUBUHA	✓	✓																																																				
11	TOBAT PERUBAHAN	✓	✓																																																				
12	PERUBAHAN LAIN	✓	✓																																																				
a. Vef 500 mg		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">JENIS OBAT</th> <th>SA</th> <th>THAN</th> </tr> <tr><td>1</td><td>TOBAT BARUTISA</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>2</td><td>TOBAT GRAT</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>3</td><td>TOBAT THAM</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>4</td><td>TOBAT PERUBAHAN SINYAL</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>5</td><td>TOBAT PERUBAHAN PERUBAHAN</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>6</td><td>TOBAT WAKTU PERUBAHAN</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> </table>		JENIS OBAT		SA	THAN	1	TOBAT BARUTISA	✓	✓	2	TOBAT GRAT	✓	✓	3	TOBAT THAM	✓	✓	4	TOBAT PERUBAHAN SINYAL	✓	✓	5	TOBAT PERUBAHAN PERUBAHAN	✓	✓	6	TOBAT WAKTU PERUBAHAN	✓	✓																								
JENIS OBAT		SA	THAN																																																				
1	TOBAT BARUTISA	✓	✓																																																				
2	TOBAT GRAT	✓	✓																																																				
3	TOBAT THAM	✓	✓																																																				
4	TOBAT PERUBAHAN SINYAL	✓	✓																																																				
5	TOBAT PERUBAHAN PERUBAHAN	✓	✓																																																				
6	TOBAT WAKTU PERUBAHAN	✓	✓																																																				
SARIDA BN CARMO 14-10-1967 / 54thn / L MR : 2022379138		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">BAYARAN</th> </tr> <tr> <th>Uraian obat</th> <th>Dipilih</th> <th>Pembayaran</th> </tr> <tr> <td>Harga</td> <td></td> <td>10000</td> </tr> <tr> <td>Timbang</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Rack</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Validasi</td> <td></td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>Penyerahan</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Double cek</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>high alert/lasa</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Informasi Obat</td> <td>Pasien</td> </tr> </table>		BAYARAN			Uraian obat	Dipilih	Pembayaran	Harga		10000	Timbang		100	Rack		100	Validasi		1000	Penyerahan		1	Double cek		2	high alert/lasa			Informasi Obat		Pasien																						
BAYARAN																																																							
Uraian obat	Dipilih	Pembayaran																																																					
Harga		10000																																																					
Timbang		100																																																					
Rack		100																																																					
Validasi		1000																																																					
Penyerahan		1																																																					
Double cek		2																																																					
high alert/lasa																																																							
Informasi Obat		Pasien																																																					
Nama pasien : Tgl. Lahir : No RM : Alamat :		Berat badan : Pelanggan :																																																					

**LAMPIRAN GF Foto Resep Pengobatan TBC Kategori Lanjutan Pasien di
klinik DOTS RS.Pelabuhan Cirebon**

JMAH SAKIT PELABUHAN CIREBON L. Sisingamangaraja No. 45 Cirebon Telp. 0231-230024		TGL NO.RESEP :	PENGISIAN RESEP AWAL	
Dokter SIP	Umur/ruangan ALERGI		1. TERPILIKI KEMOTAK	YA
R/			2. TERPILIKI OBAT	✓
			3. TERPILIKI DOSE	✓
			4. TERPILIKI FREKUENSI OBAT	✓
			5. TERPILIKI ATURAN PEMERIKHAAN	✓
			6. TERPILIKI WAKTU PEMERIKHAAN	✓
			7. TERPILIKI	✓
			8. TERPILIKI	✓
			9. TERPILIKI	✓
			10. TERPILIKI	✓
			11. TERPILIKI	✓
			12. TERPILIKI	✓
			13. TERPILIKI	✓
			14. TERPILIKI	✓
			15. TERPILIKI	✓
			16. TERPILIKI	✓
			17. TERPILIKI	✓
			18. TERPILIKI	✓
			19. TERPILIKI	✓
			20. TERPILIKI	✓
			21. TERPILIKI	✓
			22. TERPILIKI	✓
			23. TERPILIKI	✓
			24. TERPILIKI	✓
			25. TERPILIKI	✓
			26. TERPILIKI	✓
			27. TERPILIKI	✓
			28. TERPILIKI	✓
			29. TERPILIKI	✓
			30. TERPILIKI	✓
			31. TERPILIKI	✓
			32. TERPILIKI	✓
			33. TERPILIKI	✓
			34. TERPILIKI	✓
			35. TERPILIKI	✓
			36. TERPILIKI	✓
			37. TERPILIKI	✓
			38. TERPILIKI	✓
			39. TERPILIKI	✓
			40. TERPILIKI	✓
			41. TERPILIKI	✓
			42. TERPILIKI	✓
			43. TERPILIKI	✓
			44. TERPILIKI	✓
			45. TERPILIKI	✓
			46. TERPILIKI	✓
			47. TERPILIKI	✓
			48. TERPILIKI	✓
			49. TERPILIKI	✓
			50. TERPILIKI	✓
			51. TERPILIKI	✓
			52. TERPILIKI	✓
			53. TERPILIKI	✓
			54. TERPILIKI	✓
			55. TERPILIKI	✓
			56. TERPILIKI	✓
			57. TERPILIKI	✓
			58. TERPILIKI	✓
			59. TERPILIKI	✓
			60. TERPILIKI	✓
			61. TERPILIKI	✓
			62. TERPILIKI	✓
			63. TERPILIKI	✓
			64. TERPILIKI	✓
			65. TERPILIKI	✓
			66. TERPILIKI	✓
			67. TERPILIKI	✓
			68. TERPILIKI	✓
			69. TERPILIKI	✓
			70. TERPILIKI	✓
			71. TERPILIKI	✓
			72. TERPILIKI	✓
			73. TERPILIKI	✓
			74. TERPILIKI	✓
			75. TERPILIKI	✓
			76. TERPILIKI	✓
			77. TERPILIKI	✓
			78. TERPILIKI	✓
			79. TERPILIKI	✓
			80. TERPILIKI	✓
			81. TERPILIKI	✓
			82. TERPILIKI	✓
			83. TERPILIKI	✓
			84. TERPILIKI	✓
			85. TERPILIKI	✓
			86. TERPILIKI	✓
			87. TERPILIKI	✓
			88. TERPILIKI	✓
			89. TERPILIKI	✓
			90. TERPILIKI	✓
			91. TERPILIKI	✓
			92. TERPILIKI	✓
			93. TERPILIKI	✓
			94. TERPILIKI	✓
			95. TERPILIKI	✓
			96. TERPILIKI	✓
			97. TERPILIKI	✓
			98. TERPILIKI	✓
			99. TERPILIKI	✓
			100. TERPILIKI	✓
			101. TERPILIKI	✓
			102. TERPILIKI	✓
			103. TERPILIKI	✓
			104. TERPILIKI	✓
			105. TERPILIKI	✓
			106. TERPILIKI	✓
			107. TERPILIKI	✓
			108. TERPILIKI	✓
			109. TERPILIKI	✓
			110. TERPILIKI	✓
			111. TERPILIKI	✓
			112. TERPILIKI	✓
			113. TERPILIKI	✓
			114. TERPILIKI	✓
			115. TERPILIKI	✓
			116. TERPILIKI	✓
			117. TERPILIKI	✓
			118. TERPILIKI	✓
			119. TERPILIKI	✓
			120. TERPILIKI	✓
			121. TERPILIKI	✓
			122. TERPILIKI	✓
			123. TERPILIKI	✓
			124. TERPILIKI	✓
			125. TERPILIKI	✓
			126. TERPILIKI	✓
			127. TERPILIKI	✓
			128. TERPILIKI	✓
			129. TERPILIKI	✓
			130. TERPILIKI	✓
			131. TERPILIKI	✓
			132. TERPILIKI	✓
			133. TERPILIKI	✓
			134. TERPILIKI	✓
			135. TERPILIKI	✓
			136. TERPILIKI	✓
			137. TERPILIKI	✓
			138. TERPILIKI	✓
			139. TERPILIKI	✓
			140. TERPILIKI	✓
			141. TERPILIKI	✓
			142. TERPILIKI	✓
			143. TERPILIKI	✓
			144. TERPILIKI	✓
			145. TERPILIKI	✓
			146. TERPILIKI	✓
			147. TERPILIKI	✓
			148. TERPILIKI	✓
			149. TERPILIKI	✓
			150. TERPILIKI	✓
			151. TERPILIKI	✓
			152. TERPILIKI	✓
			153. TERPILIKI	✓
			154. TERPILIKI	✓
			155. TERPILIKI	✓
			156. TERPILIKI	✓
			157. TERPILIKI	✓
			158. TERPILIKI	✓
			159. TERPILIKI	✓
			160. TERPILIKI	✓
			161. TERPILIKI	✓
			162. TERPILIKI	✓
			163. TERPILIKI	✓
			164. TERPILIKI	✓
			165. TERPILIKI	✓
			166. TERPILIKI	✓
			167. TERPILIKI	✓
			168. TERPILIKI	✓
			169. TERPILIKI	✓
			170. TERPILIKI	✓
			171. TERPILIKI	✓
			172. TERPILIKI	✓
			173. TERPILIKI	✓
			174. TERPILIKI	✓
			175. TERPILIKI	✓
			176. TERPILIKI	✓
			177. TERPILIKI	✓
			178. TERPILIKI	✓
			179. TERPILIKI	✓
			180. TERPILIKI	✓
			181. TERPILIKI	✓
			182. TERPILIKI	✓
			183. TERPILIKI	✓
			184. TERPILIKI	✓
			185. TERPILIKI	✓
			186. TERPILIKI	✓
			187. TERPILIKI	✓
			188. TERPILIKI	✓
			189. TERPILIKI	✓
			190. TERPILIKI	✓
			191. TERPILIKI	✓
			192. TERPILIKI	✓
			193. TERPILIKI	✓
			194. TERPILIKI	✓
			195. TERPILIKI	✓
			196. TERPILIKI	✓
			197. TERPILIKI	✓
			198. TERPILIKI	✓
			199. TERPILIKI	✓
			200. TERPILIKI	✓
			201. TERPILIKI	✓
			202. TERPILIKI	✓
			203. TERPILIKI	✓
			204. TERPILIKI	✓
			205. TERPILIKI	✓
			206. TERPILIKI	✓
			207. TERPILIKI	✓
			208. TERPILIKI	✓
			209. TERPILIKI	✓
			210. TERPILIKI	✓
			211. TERPILIKI	✓
			212. TERPILIKI	✓
			213. TERPILIKI	✓
			214. TERPILIKI	✓
			215. TERPILIKI	✓
			216. TERPILIKI	✓
			217. TERPILIKI	✓
			218. TERPILIKI	✓
			219. TERPILIKI	✓
			220. TERPILIKI	✓
			221. TERPILIKI	✓
			222. TERPILIKI	✓
			223. TERPILIKI	✓
			224. TERPILIKI	✓
			225. TERPILIKI	✓
			226. TERPILIKI	✓
			227. TERPILIKI	✓
			228. TERPILIKI	✓
			229. TERPILIKI	✓
			230. TERPILIKI	✓
			231. TERPILIKI	✓
			232. TERPILIKI	✓
			233. TERPILIKI	✓
			234. TERPILIKI	✓
			235. TERPILIKI	✓
			236. TERPILIKI	✓
			237. TERPILIKI	✓
			238. TERPILIKI	✓
			239. TERPILIKI	✓
			240. TERPILIKI	✓
			241. TERPILIKI	✓
			242. TERPILIKI	✓
			243. TERPILIKI	✓
			244. TERPILIKI	✓
			245. TERPILIKI	✓
			246. TERPILIKI	✓
			247. TERPILIKI	✓
			248. TERPILIKI	✓
			249. TERPILIKI	✓
			250. TERPILIKI	✓
			251. TERPILIKI	✓
			252. TERPILIKI	✓
			253. TERPILIKI	✓
			254. TERPILIKI	✓
			255. TERPILIKI	✓
			256. TERPILIKI	✓
			257. TERPILIKI	✓
			258. TERPILIKI	✓
			259. TERPILIKI	✓
			260. TERPILIKI	✓
			261. TERPILIKI	✓
			262. TERPILIKI	✓
			263. TERPILIKI	✓
			264. TERPILIKI	✓
			265. TERPILIKI	✓
			266. TERPILIKI	✓
			267. TERPILIKI	✓
			268. TERPILIKI	✓
			269. TERPILIKI	✓
			270. TERPILIKI	✓
			271. TERPILIKI	✓
			272. TERPILIKI	✓
			273. TERPILIKI	✓
			274. TERPILIKI	✓
			275. TERPILIKI	✓
			276. TERPILIKI	✓
			277. TERPILIKI	✓

LAMPIRAN HG FOTO OBAT ANTI TUBERKULOSIS

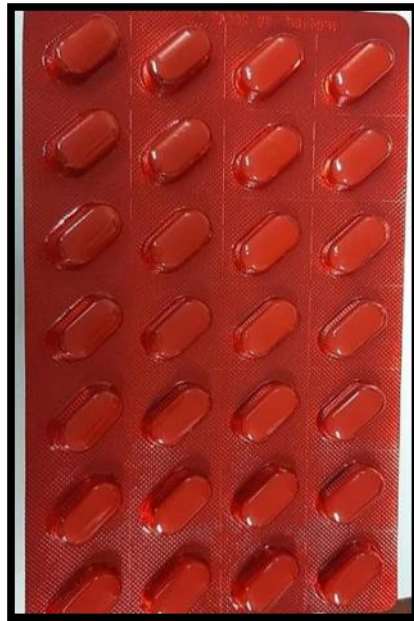


Foto obat kategori Intensif



Foto obat kategori Lanjutan