

LAMPIRAN

Lampiran 1. Contoh Pelaporan Hasil Lab

Status hasil :

Nama Pemeriksaan	Hasil
Kultur Lain-lain	
Bahan	Pus
Hasil Pembedakan	Positif Uji Kepekaan pada hasil positif dilakukan dengan menggunakan metode Kirby-Bauer Staphylococcus aureus MRSA : Positif
Hasil Identifikasi dan Uji Kepekaan	Sensitive : Linezolid, Tetracycline Intermediet : Trimethoprim-sulfamethoxazole. Resisten : Erythromycin, Clindamycin, Cefoxitin, Penicillin, Chloramphenicol, Ciprofloxacin, Levofloxacin, Gentamicin.

Catatan :

- Sampel kiriman
- Waktu pengambilan spesimen = Waktu penerimaan spesimen

di Otorisasi oleh,

Zulkifli Hasanuddin
Quality Validator

Contoh Lembar Hasil Lab

Drag a column header here to group by that column.

NAME	RESULT	COMMENT	FINAL	SECTION	LAST_1	LAST_2
Hasil Identifikasi dan Uji Kepekaan	Escherichia coli Sensitive: Piperacillin-tazobactam Ticarcillin-clavulanic acid Cefepime Ciprofloxacin Levofloxacin Ofloxacin Imipenem Meropenem Aztreonam Intermediet: Ampicillin-sulbactam Ceftazidime Trimethoprim-sulfamethoxazole Resisten: Amikacin Gentamicin Tobramycin Imipenem Trimethoprim-sulfamethoxazole Minocycline					

PATIENT NOTE

NOTE:

kultur pus. lokasi kaki kanan

DIAGNOSIS

di tipe 2, sepsis membaik, itc, dioperasi

SPECIMEN | SAMPLE | PATIENT NOTE | INTERNAL NOTE | CONDITION | RESULTS | STATUS | SCHEDULE

Contoh laporan program Hasil di komputer

Lampiran 2. Persetujuan Komite Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE (HREC)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PONTIANAK
Jl. 28 Oktober-Siantan-Hulu Pontianak 79241 Kalimantan Barat Phone/Fax: +62 561 882632
 email: kepk@poltekkes.pontianak@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK
ETHICS COMMITTEE APPROVAL
No. 023/KEPK-PKPKP/IV/NP/2026

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) menyatakan bahwa protokol dibawah ini telah memenuhi prinsip etik yang tercantum dalam Deklarasi Helsinki 2008 dan oleh karena itu dapat dilaksanakan.
The Health Research Ethics Committee states that the below protocol meets the ethical principle outlined in the Declaration of Helsinki 2008 and therefore can be carried out.

Judul Protokol Penelitian <i>Title of the Research Protocol</i> Dokumen yang Disetujui <i>Documents Approved</i> Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i> Tanggal disetujui <i>Date of Approval</i> Institusi/Tempat Penelitian <i>Institution(s)/Place(s) of Research</i>	: Pola Bakteri Penyebab Infeksi Luka Gangren Diabetes Melius di Laboratorium Klinik Prodia Pontianak : Protokol versi II : Asti Anastasia : 29 April 2026 (Berlaku satu tahun sejak tanggal disetujui) (valid for one year beginning from the date of approval) : Laboratorium Klinik Prodia, Pontianak, KalBar
--	---

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) berhak memantau kegiatan penelitian setiap saat.
The Health Research Ethics Committee (HREC) has the right to monitor the research activities at any time.

Peneliti wajib menyerahkan:

The investigator(s) is/are obliged to submit:

- ☐ Laporan kemajuan sebagai kajian lanjut: Tahunan
Progress report as a continuing review: Annually
- ☐ Laporan kejadian buruk yang serius
Report of any serious adverse events
- ☒ Laporan akhir setelah penelitian selesai
Final report upon the completion of study



dr. Enik Nurhayati, M.Sc.
Ketua/Chairman



Ns. Halina Rahayu, M.Kep
Sekretaris/Secretary

Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Penelitian



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI D.IV TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112, 6655144 Fax. (0561) 6655115

Website: <http://kampusptptia.ac.id> Email: aisyiyahptptia.ac.id

Lebih Banyak ▾

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 74/11.3.AU/TLM/VI/2026

Yth.
Kepala Laboratorium Klinik Prodia Pontianak

di -
Kubu Raya

Bismillahirrahmanirrahim.
Assalamu'alaikum W/r. Wb.

Sehubungan dengan pelaksanaan skripsi mahasiswa Program Studi D.IV Teknologi Laboratorium Medis Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu kiranya memberikan izin kepada mahasiswa/i kami untuk melakukan penelitian di lingkungan tempat kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang ingin melakukan yaitu :

Nama : Asti Anastasia
NIM : RPL25032006
Program Studi : D.IV Teknologi Laboratorium Medis
Judul Skripsi : Pola Bakteri Penyebab Infeksi pada Luka Gangren Diabetes Mellitus di Laboratorium Klinik Prodia Pontianak

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ma'run Minallah Wafathun Qarteb
Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokaatuh

Pontianak, 2 Juni 2026

Ketua Program Studi
D.IV Teknologi Laboratorium Medik

Ariffaldi N. S.Pt, K.C. MKes
NIDN. 11-1312-9701

NPP. 6171052A2000001

POLIT

NTIANAK

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Laboratorium

Prodia

**SURAT PERNYATAAN
PENELITIAN KARYAWAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Asti Annastasia
NIK : 1002003433
Job Title : Logistic Officer
Lokasi Kerja : Laboratorium Klinik Prodia Pontianak

Berkas untuk melakukan penelitian di PT Prodia Widyahusada Tbk dengan informasi sebagai berikut :

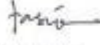
Periode Penelitian : Maret - Mei 2026
Judul Penelitian : Pola Bakteri Penyebab Infeksi Luka Gangren pada Penderita Diabetes Mellitus di Laboratorium Klinik Prodia Pontianak
Program Studi : D4 ATLM
Masa Universitas : Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

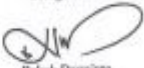
Dengan ini, Saya bersedia menerapkan ketentuan sebagai berikut :

1. Saya akan menjaga nama baik perusahaan di dalam menulis laporan penelitian saya.
2. Saya akan menggunakan informasi & data perusahaan hanya untuk kepentingan penelitian
3. Saya tidak akan menyebarkan data kepada pihak lain.
4. Saya tidak menandatangani identitas pelanggan di dalam penelitian saya (anonymous).
5. Saya akan menuliskan bahwa penelitian dibantu Prodia pada bagian Acknowledgement di publikasi atau laporan penelitian
6. Saya akan mengirimkan laporan penelitian saya kepada perusahaan.

Saya menyatakan kepatuhan atas segala ketentuan yang berlaku, dan bersedia diberikan sanksi apabila melanggar pernyataan kesanggupan ini.
Demikian pernyataan kesanggupan ini, Saya sampaikan secara sadar dan tanpa paksaan pihak mana pun.

Pontianak, 02 Juni 2026

Hormat Saya

Asti Annastasia
(Karyawan)

Mengetahui

Bekah Durnimo
(Branch manager)

PT Prodia Widyahusada Tbk
Jl. Ahmad Yani No. 50,
Pontianak, 78123



AN

NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 5. Hasil Penelitian

No	Bakteri dan Jenis Antibiotik	Kepekaan Bakteri		
		Sensitif	Intermediat	Resistensi
1	<i>Staphylococcus aureus</i> (n=10)			
	Erythromycin	n=8 (80%)	n=1 (10%)	n=1 (10%)
	Clindamycin	n=6 (60%)	n=2 (20%)	n=2 (20%)
	Cefoxitin	n=7 (70%)		n=3 (30%)
	Chloramphenicol	n=9 (90%)		n=1 (10%)
	Ciprofloxacin	n=8 (80%)		n=2 (20%)
	Levofloxacin	n=8 (80%)		n=2 (20%)
	Gentamicin	n=6 (60%)	n=2 (20%)	n=2 (20%)
	Linezolid	n=10 (100%)		
	Tetracycline	n=7 (70%)		n=3 (30%)
	Cefoxitin	n=7 (70%)		n=3 (30%)
	Trimethoprim-sulfamethoxazole	n=8 (80%)	n=2 (20%)	
	Penicillin	n=1 (10%)		n=9 (90%)
2	<i>Escherichia coli</i> (n=9)			
	Ampicillin			n=9 (100%)
	Amoxicillin-clavulanic acid	n=3 (33%)	n=2 (22%)	n=4 (44%)
	Ampicillin-sulbactam	n=4 (44%)	n=4 (44%)	n=1 (11%)
	Piperacillin-tazobactam	n=4 (44%)	n=4 (44%)	n=1 (11%)
	Ticarcillin-clavulanic acid	n=4 (44%)	n=4 (44%)	n=1 (11%)
	Cefotaxime	n=2 (22%)	n=1 (11%)	n=6 (67%)
	Ceftriaxone	n=3 (33%)		n=6 (67%)
	Ceftazidime	n=4 (44%)	n=2 (22%)	n=3 (33%)
	Cefepime	n=4 (44%)	n=1 (11%)	n=4 (44%)
	Amikacin	n=5 (56%)	n=2 (22%)	n=2 (22%)
	Gentamicin	n=4 (44%)		n=5 (56%)
	Tobramycin	n=5 (56%)	n=1 (11%)	n=3 (33%)
	Ciprofloxacin	n=1 (11%)	n=2 (22%)	n=6 (67%)
	Levofloxacin	n=3 (33%)		n=6 (67%)
	Ofloxacin	n=3 (33%)		n=6 (67%)
	Imipenem	n=8 (89%)		n=1 (11%)
	Meropenem	n=9 (100%)		
	Trimethoprim sulfamethoxazole	n=5 (56%)	n=1 (11%)	n=3 (33%)
	Aztreonam	n=4 (44%)		n=5 (56%)
	Chloramphenicol	n=8 (89%)		n=1 (11%)
	Minocycline	n=7 (78%)	n=1 (11%)	n=1 (11%)
	Tetracycline	n=2 (22%)		n=7 (78%)
3	<i>Proteus mirabilis</i> (n=4)			
	Piperacillin-tazobactam	n=2 (50%)	n=1 (25%)	n=1 (25%)
	Ticarcillin-clavulanic acid	n=2 (50%)		n=2 (50%)

Ceftazidime	n=1 (25%)	n=3 (75%)	
Ciprofloxacin	n=1 (25%)	n=3 (75%)	
Levofloxacin	n=1 (25%)	n=3 (75%)	
Ofloxacin	n=1 (25%)	n=1 (25%)	n=2 (50%)
Imipenem	n=3 (75%)	n=1 (25%)	
Meropenem	n=4 (100%)		
Aztreonam	n=2 (50%)		n=2 (50%)
Amoxicillin-clavulanic acid		n=2 (50%)	n=2 (50%)
Ampicillin-sulbactam		n=1 (25%)	n=3 (75%)
Cefepime		n=2 (50%)	n=2 (50%)
Amikacin		n=3 (75%)	n=1 (25%)
Ampicillin			n=4 (100%)
Cefotaxime			n=4 (100%)
Ceftriaxone			n=4 (100%)
Gentamicin		n=2 (50%)	n=2 (50%)
Tobramycin		n=2 (50%)	n=2 (50%)
Trimethoprim-sulfamethoxazole		n=1 (25%)	n=3 (75%)
Chloramphenicol			n=4 (100%)
Minocycline			n=4 (100%)
Tetracycline	n=1 (25%)		n=3 (75%)

4	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (n=2)		
Amoxicillin-clavulanic acid	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Ampicillin-sulbactam	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Piperacillin-tazobactam	n=1 (50%)	n=1 (50%)	
Ticarcillin-clavulanic acid	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Cefotaxime	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Ceftriaxone	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Ceftazidime	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Cefepime	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Levofloxacin	n=2 (100%)		
Ofloxacin	n=2 (100%)		
Imipenem	n=2 (100%)		
Meropenem	n=2 (100%)		
Trimethoprim-sulfamethoxazole	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Aztreonam	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Chloramphenicol	n=2 (100%)		
Minocycline	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Tetracycline	n=1 (50%)		n=1 (50%)
Amikacin	n=1 (50%)	n=1 (50%)	
Gentamicin	n=1 (50%)	n=1 (50%)	
Tobramycin		n=2 (100%)	
Ciprofloxacin	n=1 (50%)	n=1 (50%)	

Ampicillin		n=2 (100%)	
5	<i>Providencia stuartii</i> (n=2)		
	Amoxicillin-clavulanic acid	n=2 (100%)	
	Ampicillin-sulbactam	n=2 (100%)	
	Piperacillin-tazobactam	n=2 (100%)	
	Ticarcillin-clavulanic acid	n=2 (100%)	
	Amikacin	n=2 (100%)	
	Gentamicin	n=1 (50%)	n=1 (50%)
	Tobramycin	n=1 (50%)	n=1 (50%)
	Ciprofloxacin	n=2 (100%)	
	Levofloxacin	n=2 (100%)	
	Ofloxacin	n=2 (100%)	
	Imipenem	n=2 (100%)	
	Meropenem	n=2 (100%)	
	Ceftriaxone	n=1 (50%)	n=1 (50%)
	Ampicillin	n=2 (100%)	
	Cefotaxime	n=2 (100%)	
	Ceftazidime	n=2 (100%)	
	Cefepime	n=2 (100%)	
	Trimethoprim-sulfamethoxazole	n=2 (100%)	
	Aztreonam	n=2 (100%)	
	Chloramphenicol	n=2 (100%)	
	Minocycline	n=2 (100%)	
	Tetracycline	n=2 (100%)	
6	<i>Morganella morganii</i> (n=1)		
	Piperacillin-tazobactam	n=1 (100%)	
	Ticarcillin-clavulanic acid	n=1 (100%)	
	Amikacin	n=1 (100%)	
	Tobramycin	n=1 (100%)	
	Imipenem	n=1 (100%)	
	Meropenem	n=1 (100%)	
	Aztreonam	n=1 (100%)	
	Ampicillin-sulbactam	n=1 (100%)	
	Cefepime	n=1 (100%)	
	Gentamicin	n=1 (100%)	
	Minocycline	n=1 (100%)	
	Ampicillin	n=1 (100%)	
	Amoxicillin-clavulanic acid	n=1 (100%)	
	Cefotaxime	n=1 (100%)	
	Ceftriaxone	n=1 (100%)	
	Ceftazidime	n=1 (100%)	
	Ciprofloxacin	n=1 (100%)	

Levofloxacin	n=1 (100%)
Ofloxacin	n=1 (100%)
Trimethoprim-sulfamethoxazole	n=1 (100%)
Chloramphenicol	n=1 (100%)
Tetracycline	n=1 (100%)
7 <i>Enterobacter cloacae</i> (n=1)	
Amikacin	n=1 (100%)
Levofloxacin	n=1 (100%)
Ofloxacin	n=1 (100%)
Imipenem	n=1 (100%)
Meropenem	n=1 (100%)
Trimethoprim-sulfamethoxazole	n=1 (100%)
Chloramphenicol	n=1 (100%)
Tetracycline	n=1 (100%)
Ampicillin-sulbactam	n=1 (100%)
Piperacillin-tazobactam	n=1 (100%)
Ticarcillin-clavulanic acid	n=1 (100%)
Gentamicin	n=1 (100%)
Tobramycin	n=1 (100%)
Ciprofloxacin	n=1 (100%)
Minocycline	n=1 (100%)
Ampicillin	n=1 (100%)
Amoxicillin-clavulanic acid	n=1 (100%)
Cefotaxime	n=1 (100%)
Ceftriaxone	n=1 (100%)
Ceftazidime	n=1 (100%)
Cefepime	n=1 (100%)
Aztreonam	n=1 (100%)
8 <i>Acinetobacter baumannii</i>(n=1)	
Amikacin	n=1 (100%)
Levofloxacin	n=1 (100%)
Imipenem	n=1 (100%)
Meropenem	n=1 (100%)
Minocycline	n=1 (100%)
Trimethoprim-sulfamethoxazole	n=1 (100%)
Ampicillin-sulbactam	n=1 (100%)
Ceftazidime	n=1 (100%)
Gentamicin	n=1 (100%)
Tobramycin	n=1 (100%)
Cefepime	n=1 (100%)
Ciprofloxacin	n=1 (100%)
Piperacillin-tazobactam	n=1 (100%)

Ticarcillin-clavulanic acid	n=1 (100%)
Cefotaxime	n=1 (100%)
Ceftriaxone	n=1 (100%)

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 6. Dokumentasi



171052A2000001

Pengambilan sampel kultur pus pada kaki dengan luka gangren Diabetes melitus



Proses inokulasi bakteri ke media TSAB dan MC di lab mikrobiologi



Lab Mikrobiologi Laboratorium Prodia Pontianak



Contoh Media API 20E

PT Enservo Medika Prima - Jakarta

APIWEB™

API 20E V5.0

ONPG ADH LDC ODC CITI HSB URE TDA IND LVP

IGELI GLU MAN INO SOR TNA SAC MEL AMY ARA

Ekstrak Teks Lebih Banyak

NO₂ N₂ WOB Mac OFO OFF

REFERENCE: (0526) 1
COMMENT: PMS Micro Sistem 1 (0526) 1 ulangan

DATE: 5/13/06

EXCELLENT IDENTIFICATION

Strip	API 20E V5.0						
Profile	5144552						
Note							
Significant test	% ID	T	Tests against				
Escherichia coli 1	99.9	1.0					
Next screen	% ID	T	Tests against				
Kluyvera spp	0.1	0.38	LDC 25%	SOR 25%	SAC 89%	AMY 99%	

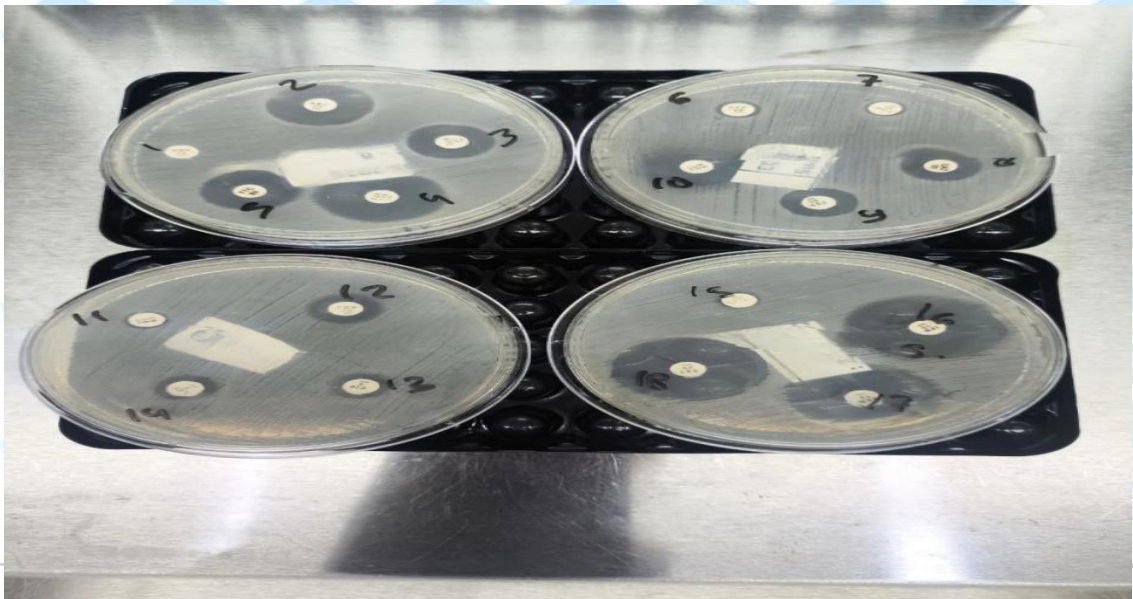
Program Web API di komputer



Pertumbuhan bakteri di media agar MC



Pertumbuhan bakteri di media agar TSAB



Zona hambat pada media agar Muller Hinton

PANEL ENTEROBACTERIALES (bahan lain)

ANTIBIOTIK	Disk Content	Diameter zona hambatan (mm)			MIC (μ g/mL)			Keterangan
		R	I	S	R	I	S	
Ampicilin	10 μ g	≤ 13	14-16	≥ 17	≥ 32	16	≤ 8	= Amoxicilin
Amoxicillin-clavulanic Acid	20/10 μ g	≤ 13	14-17	≥ 18	$\geq 32/16$	16/8	$\leq 8/4$	
Ampicillin-sulbactam	10/10 μ g	≤ 11	12-14	≥ 15	$\geq 32/16$	16/8	$\leq 8/4$	
Piperacillin-tazobactam	100/10 μ g	≤ 20	21-24	≥ 25	$\geq 32/4$	-	$\leq 8/4$	
Ticarcillin-clavulanic acid	75/10 μ g	≤ 14	15-19	≥ 20	$\geq 128/2$	32/2 - 64/2	$\leq 16/2$	
Cefotaxime	30 μ g	≤ 22	23-25	≥ 26	≥ 4	2	≤ 1	
Ceftriaxone	30 μ g	≤ 19	20-22	≥ 23	≥ 4	2	≤ 1	
Ceftazidime	30 μ g	≤ 17	18-20	≥ 21	≥ 16	8	≤ 4	
Cefepime	30 μ g	≤ 18	18-24	≥ 25	≥ 16	-	≤ 2	
Amikacin	30 μ g	≤ 16	17-19	≥ 20	≥ 16	8	≤ 4	
Gentamicin	10 μ g	≤ 14	15-17	≥ 18	≥ 8	4	≤ 2	
Tobramycin	10 μ g	≤ 12	13-16	≥ 17	≥ 8	4	≤ 2	
Ciprofloxacin	5 μ g	≤ 21	22-25	≥ 26	≥ 1	0.5	≤ 0.25	
Levofloxacin	5 μ g	≤ 16	17-20	≥ 21	≥ 2	1	≤ 0.5	
Ofloxacin	5 μ g	≤ 12	13-15	≥ 16	≥ 8	4	≤ 2	
Imipenem	10 μ g	≤ 19	20-22	≥ 23	≥ 4	2	≤ 1	
Mertopenam	10 μ g	≤ 19	20-22	≥ 23	≥ 4	2	≤ 1	
Trimethoprim - sulfamethoxazole	1,25/23,75 μ g	≤ 10	11-15	≥ 16	$\geq 4/76$	-	$\leq 2/38$	
Aztreonam	30 μ g	≤ 17	18-20	≥ 21	≥ 16	8	≤ 4	
Chloramphenicol	30 μ g	≤ 12	13-17	≥ 18	≥ 32	16	≤ 8	
Minocycline	30 μ g	≤ 12	13-15	≥ 16	≥ 16	8	≤ 4	
Tetracycline	30 μ g	≤ 11	12-14	≥ 15	≥ 16	8	≤ 4	

CLSI: Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing 35th Ed. CLSI Supplement M100. Clinical and Laboratory Standards Institute; 2025

Tabel panel Antibiotik