

	<p align="center">FORMULIR BAGAN ALUR CARA KERJA PRAKTIKUM BIOKIMIA PRODI PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA'</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NAMA</td> <td>Fauzia Alvia Nurkassanah</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>2110101036</td> </tr> <tr> <td>KELAS/KELOMPOK</td> <td>A3</td> </tr> <tr> <td>JUDUL PRAKTIKUM</td> <td>Pemeriksaan Urine HCG</td> </tr> </table>	NAMA	Fauzia Alvia Nurkassanah	NIM	2110101036	KELAS/KELOMPOK	A3	JUDUL PRAKTIKUM	Pemeriksaan Urine HCG
NAMA	Fauzia Alvia Nurkassanah								
NIM	2110101036								
KELAS/KELOMPOK	A3								
JUDUL PRAKTIKUM	Pemeriksaan Urine HCG								
ALAT	Wadah urine, pipet tetes								
BAHAN	<ul style="list-style-type: none"> • hCG cassette • Sampel Urine 								
DASAR TEORI	<p>Deteksi kehamilan dengan mengukur beta-hCG diantaranya dengan metode strip, yaitu berdasarkan reaksi pementukan kompleks antigen-antibodi. Metode strip dapat mendeteksi adanya beta-hCG di urine minimal 20-25 mIU/ml.</p> <p>bCg (Human Chorionic Gonadotropin) adalah suatu glikoprotein yang mengandung galatoksa dan heksosamin. Kadar bCG meningkat dalam darah utine setelah implanasi ovum yang sudah dibuahi. Dengan demikian, ditemukannya hCG adalah dasar bagi tes kehamilan. Uji kehamilan dinyatakan positif apabila tidak terjadi aglutinasi, dan kehamilan negative apabila terjadi aglutinasi.</p>								
BAGAN ALUR CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> a. Siapkan HCG cassette dan letakkan di tempat yang bersih dan datar b. Masukkan 3 tetes urine ke dalam sumuran, jangan sampai terbentuk gelembung udara c. Tunggu hasilnya muncul hingga 3- 4 menit d. Hasil positif ditunjukkan dengan adanya 2 garis merah yang muncul pada cassette e. Catat macam dan fungsi reagen yang digunakan dalam tes tersebut 								
Yogyakarta.....2021 Menyertuji Dosen Pengampu Praktikum (.....)									



**FORMULIR BAGAN ALUR CARA KERJA PRAKTIKUM
BIOKIMIA PRODI PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA'**

NAMA	Fauzia Alvia Nurkasanah
NIM	2110101036
KELAS/KELOMPOK	A3
JUDUL PRAKTIKUM	Pemeriksaan Penetapan Kejernihan Urine

ALAT	1. Pot Urin 2. Tabung Reaksi 3. Rak Tabung 4. Pipet Pasteur
BAHAN	Sampel urin sewaktu (urine yang dikeluarkan pada suatu waktu dan tidak ditentukan dengan khusus).
DASAR TEORI	<p>Uji kejernihan urine sama seperti uji warna. Nyatakan keadaan urine dengan salah satu dari: jernih, agak keruh, atau sangat keruh. Perlu diperhatikan apakah urine yang diambil itu keruh pada saat dikeluarkan atau setelah dibiarakan beberapa lama. Tidak semua macam kekeruhan menunjukkan sifat abnormal. Urine yang normalpun akan keruh jika dibiarakan atau didinginkan, kekeruhan ringan itu disebut nubecula dan terjadi dari lendir, sel-sel epitel dan leukosit yang lambat laun mengendap.</p> <p>Sebab-sebab urine menjadi keruh :</p> <ul style="list-style-type: none">• Bila urine keruh sejak awal ditampung, kemungkinan adanya fosfat yang cukup banyak (dari konsumsi makanan), adanya bakteri, sel-sel epitel atau sel eritrosit dan leukosit, chylus yang berasal dari adanya butir-butir lemak atau adanya zat-zat koloidal lain.• Bila urine menjadi keruh setelah didiamkan, kemungkinan adanya nubecula, urat-urat amorf, fosfat-fosfat amorf, adanya bakteri yang bukan berasal dari dalam badan namun terdapat pada botol penampung.
BAGAN ALUR CARA KERJA	<ul style="list-style-type: none">• Disiapkan alat dan bahan.• Dimasukkan urin kedalam tabung reaksi kurang lebih 3/4 bagian tabung.• Diamati dengan cahaya tembus dengan posisi tabung miring• Dicatat hasilnya.

Yogyakarta..... 2021

Menyetujui
Dosen Pengampu Praktikum

(.....)

	FORMULIR BAGAN ALUR CARA KERJA PRAKTIKUM BIOKIMIA PRODI PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA'	
	NAMA	Fauzia Alvian Nurkasannah
	NIM	2110101036
	KELAS/KELOMPOK	A3
	JUDUL PRAKTIKUM	Pemeriksaan Penetapan Derajat Keasaman Urin (Ph) Urin
ALAT	1. Pot Urin 2. Tabung Reaksi 3. Rak Tabung 4. Kertas Lakmus/ Kertas Universal Indikator	
BAHAN	Sampel urin sewaktu (urine yang dikeluarkan pada suatu waktu dan tidak ditentukan dengan khusus).	
DASAR TEORI	<p>Ginjal dan jantung adalah dua organ utama yang mengatur keseimbangan asam dalam tubuh. Jantung mengeluarkan karbondioksida. Sementara ginjal mengatur pengeluaran asam yang tidak mudah menguap yang dihasilkan oleh proses metabolisme normal dari jaringan-jaringan. Keasaman urin utamanya berkaitan dengan asam pospat, dengan hanya sedikit bagian yang dikontribusikan oleh asam-asam organic seperti asam pyruvic, asam lactic dan asam citric. Asam-asam ini dikeluarkan pada urin sebagai garam, sodium, potassium, kalsium dan ammonium. Ginjal mengatur pengeluaran berbagai cations untuk memelihara keseimbangan asam normal. Hal ini dilakukan melalui penyerapan kembali sejumlah ion sodium oleh tubulus dan seiring dengan pengeluaran tubular akan hydrogen dan ammonium dalam pertukaran. Urin makin bertambah meningkatkan asam karena jumlah sodium disimpan oleh peningkatan tubuh.</p>	
BAGAN ALUR CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disediakan alat dan bahan. 2. Diambil sebuah kertas universal indicator/ kertas lakmus, Kemudian dicelupkan kedalam urine sampai tanda batas yang ditentukan pada kertas. 3. Dibandingkan warna yang terbentuk dengan warna standart (Kertas Universal) 4. Diamati adanya perubahan warna yang terjadi pada kertas lakmus. 5. Dicatat Hasilnya. 	
YogyaKarta..... 2021 Menyetujui Dosen Pengampu Praktikum (.....)		

	FORMULIR BAGAN ALUR CARA KERJA PRAKTIKUM BIOKIMIA PRODI PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA'	
	NAMA	Fauzia Alvian Nurkasarah
	NIM	2110101036
	KELAS/KELOMPOK	A3
	JUDUL PRAKTIKUM	Pemeriksaan Urine Reduksi (Glukosa Urine)
ALAT	1. 1 Tabung reaksi 2. Penjepit tabung reaksi 3. Rak tabung 4. Pipet tetes	
		5. Corong 6. Pipet volume 7. Lampu spiritus/bunsen 8. Beaker glass
BAHAN	a) 5 cc larutan benedict b) Urine patologis	
DASAR TEORI	<p>Glukosa mempunyai sifat mereduksi. Ion cupri direduksi menjadi cupro dan mengendap dalam bentuk merah batu. Semua larutan sakar yang mempunyai gugusan aldehid atau keton bebas akan memberikan reaksi positif. Na sitrat dan Na karbonat (base yang tidak begitu kuat) berguna untuk mencegah pengendapan Cu⁺⁺. Sukrosa memberikan reaksi negatif karena tidak mempunyai gugusan aktif (aldehid/keton bebas). Reaksi benedict sensitive karena larutan sakar dalam jumlah sedikit menyebabkan perubahan warna dari seluruh larutan, sedikit menyebabkan perubahan warna dari seluruh larutan, hingga praktis lebih mudah mengenalnya. Hanya terlihat sedikit endapan pada dasar tabung. Uji benedict lebih peka karena benedict dapat dipakai untuk menafsir kadar glukosa secara kasar, karena dengan berbagai kadar glukosa memberikan warna yang berlainan.</p>	
BAGAN ALUR CARA KERJA	1. Masukkan larutan benedict ke dalam tabung reaksi sebanyak 5 c 2. Campurkan urin patologis 5 – 8 tetes ke dalam tabung yang telah berisi benedict 3. Panaskan tabung di atas spritus/Bunsen dan sambil dikocok perlahan sampai mendidih 4. Dinginkan dan amati terjadi perubahan warna atau tidak	
Yogyakarta..... 2021 Menyetujui Dosen Pengampu Praktikum (.....)		

	FORMULIR BAGAN ALUR CARA KERJA PRAKTIKUM BIOKIMIA PRODI PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA'	
	NAMA	Fauzia Alvian Nurkasanah
	NIM	2110101036
	KELAS/KELOMPOK	A/A3
	JUDUL PRAKTIKUM	Pemeriksaan Protein Urine
ALAT	Tabung reaksi, Penjepit tabung reaksi, Rak tabung, Pipet tetes, Corong, Pipet volume, Lampu spiritus/ bunsen, dan Beker glass	
BAHAN	Asam Asetat 6% dan Urin patologis	
DASAR TEORI	<p>Protein adalah sumber asam amino yang mengandung unsur C, H, O dan N. Protein sangat penting sebagai sumber asam amino yang digunakan untuk membangun struktur tubuh. Selain itu protein juga bisa digunakan sebagai sumber energi bila terjadi defisiensi energi dari karbohidrat dan/atau lemak. Sifat-sifat protein beraneka ragam, dituangkan dalam berbagai sifatnya saat bereaksi dengan air, beberapa reagen dengan pemanasan serta beberapa perlakuan lainnya. Urin terdiri dari air dengan bahan terlarut berupa sisa metabolisme (seperti urea), garam terlarut, dan materi organik. Cairan dan materi pembentuk urin berasal dari darah atau cairan interstisial. Komposisi urin berubah sepanjang proses reabsorpsi. Biasanya, hanya sebagian kecil protein plasma disaring di glomerulus yang diserap oleh tubulus ginjal dan diekskresikan ke dalam urin. Normal ekskresi protein biasanya tidak melebihi 150 mg/24 jam atau 10 mg/dl urin. Lebih dari 10 mg/dl didefinisikan sebagai proteinuria. Adanya protein dalam urine disebut proteinuria.</p> <p>Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan proteinuria adalah penyakit ginjal (glomerulonefritis, nefropati karena diabetes, pielonefritis, nefrosis lipoid), demam, hipertensi, multiple myeloma, keracunan kehamilan (pre-eklampsia, eklampsia), infeksi saluran kemih (urinary tract infection). Proteinuria juga dapat dijumpai pada orang sehat setelah kerja jasmani, urine yang pekat atau stress karena emosi. Untuk mengetahui adanya protein di dalam urine dilakukan pemeriksaan. Prinsip dari pemeriksaan ini terjadi endapan urine jika direaksikan dengan asam sulfosalisila.</p>	

**BAGAN ALUR CARA
KERJA**

1. Isi urine normal pada tabung 1 dan urin patologis pada tabung 2 hingga dua per tiga tabung
2. Kedua tabung di miringkan, panaskan bagian atas urin sampai mendidih
3. Perhatikan apakah terjadi kekeruhan dibagian atas urin tersebut dengan cara membandingkan dengan urin bagian bawah.
4. Jika urine dalam tabung tidak terjadi kekeruhan maka hasilnya negatif
5. jika urin dalam dalam tabung terjadi kekeruhan maka tambahkan asam asetat 6% sebanyak 3-5 tetes.
6. Panaskan lagi sampai mendidih, Jika urine kembali bening/keruhan menghilang maka hasilnya negatif. Jika kekeruhan urin tetap ada maka hasilnya positif.

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu Praktikum

(.....)