



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

	<b>NAMA</b>	<b>SILMI FUJI LESTARI</b>
	<b>NIM</b>	<b>2110101100</b>
	<b>KELAS/KELOMPOK</b>	<b>B / B3</b>
	<b>JUDUL PRAKTIKUM</b>	<b>PEMERIKSAAN PROTEIN URIN</b>
<b>ALAT</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tabung Gas</li><li>2. Penjepit tabung reaksi</li><li>3. Rak tabung</li><li>4. Pipet tetes</li><li>5. Corong</li><li>6. Volume</li><li>7. Lampu spiritus</li><li>8. Beker glass.</li></ol>	
<b>BAHAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Asam asetat 6%</li><li>2. Urin Patologis</li></ol>	
<b>DASAR TEORI</b>	<p>Protein adalah sumber asam amino yang mengandung unsur C,H,O dan N. Protein sangat penting sebagai sumber asam amino yang digunakan untuk memnbangun 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</p>	

- Cara Membaca hasil -

• Negatif (-) = Tidak ada kekeruhan

• Positif (+) = Kekeruhan ringan tanpa butiran (0,01 - 0,05 % protein).

• Positif (++) = Kekeruhan mudah di lihat dan dengan butiran (0,05 - 0,22 % protein).

• Positif (+++) = Urin Jelas Keruh dan kekeruhan dengan kepingan (0,2 - 0,5 % protein).

• Positif (+++++) = Urin Sangat Keruh dan kekeruhan dengan gumpalan  
( > dari 0,5 %)

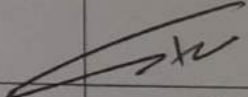
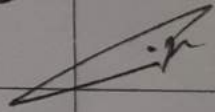

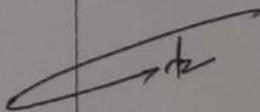
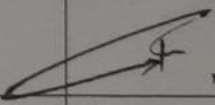
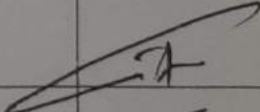
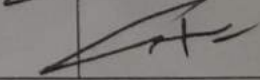
	proteinuria.
BAGAN ALUR CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Isi urine normal pada tabung 1 dan urin patologis pada tabung 2 hingga dua per tiga tabung</li> <li>2. Kedua tabung di miringkan, panaskan bagian atas urin sampai mendidih</li> <li>3. Perhatikan apakah terjadi kekeruhan dibagian atas urin tersebut dengan cara membandingkan dengan urin bagian bawah.</li> <li>4. Jika urine dalam tabung tidak terjadi kekeruahn maka hasilnya negative</li> <li>5. jika urin dalam dalam tabung terjadi kekeruhan maka tambahkan asam asetat 6% sebanyak 3-5 tetes.</li> <li>6. Panaskan lagi sampai mendidih, Jika urine kembali bening/kekeruahn menghilang maka hasilnya negatif. Jika kekeruahn urin tetap ada maka hasilnya positif.</li> </ol>
<p style="text-align: right;">Yogyakarta.....2021 Menyetujui Dosen Pengampu Praktikum</p> <p style="text-align: right;">(.....)</p>	



## LOG BOOK PRAKTIKUM

NAMA MAHASISWA  
KELOMPOK  
PENGAMPU

: SILMI FUJI LESTARI  
: B3  
: IBU (SHOLAIKAH SULISTIYONINGTYAS, S.ST., M.Kes)

NO	TANGGAL	MATERI	KETERANGAN	TTD PENGAMPU
1		Pertemuan 1: Percobaan Uji Amilim		
2		Pertemuan 2: Presentasi Pemeriksaan darah dan urin		
3		Pertemuan 3 : Presentasi pemeriksaan pembekuan darah dan gangguannya		
4		Pertemuan 4: Pemeriksaan Hcg, kejernihan, pH, glukosa dan protein urin		
5		Pertemuan 5 : Pemeriksaan HbSAg dan HIV		
6		Pertemuan 6: Pemeriksaan Hb dan Glukosa darah		
7		Pertemuan 7: Pemeriksaan golongan darah		

- Keterangan dapat diisi informasi mengenai ketercapaian mahasiwa atau nilai evaluasi