

Program Studi

**Sarjana Terapan Kebidanan**



# **MODUL PRAKTIK**

# **MIKROBIOLOGI DAN PARASITOLOGI**

---

# **2019**



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**

**Jurusan Kebidanan**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

---

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**MODUL**

**PRAKTIK MIKROBIOLOGI DAN PARASITOLOGI**



**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**  
**POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

**VISI DAN MISI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**  
**POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA**

**VISI**

“Menghasilkan Lulusan Sarja Terpan Kebidanan  
yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal  
Menuju daya saing Global Tahun 2024 Dengan  
Unggulan Kebidanan Komunitas”

**MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan Yang berkualitas mengikuti perkembangan IPTEK berbasis kearifan Lokal dengan keunggulan Kebidanan Komunitas.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehata ibu dan anak serta Kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan Produktifitas kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan perasana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi.....	ii
Pendahuluan .....	1
Penuntun Belajar Organ Reproduksi Pria dan Wanita .....	3
Penuntun Belajar Mekanisme Persalinan.....	7
Penuntun Belajar Anatomi Payudara dan Fisiologi Laktasi .....	10
Penuntun Belajar Uji Iodometri.....	14
Penuntun Belajar Uji Gonorrhea .....	17
Penuntun Belajar Pemeriksaan Jenis Bakteri .....	19
Penuntun Belajar Uji RPR (Rapid Plasma Reagin) .....	24
Penuntun Belajar Sterilisasi dan Desinfeksi Secara Pemanasan.....	26
Penuntun Belajar Sterilisasi dan Desinfeksi Secara Kimiawi .....	28
Penuntun Belajar Sterilisasi dan Desinfeksi Penggunaan Saringan.....	30
Penuntun Belajar Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada Kehamilan .....	32
Penuntun Belajar Urine Protein (Metode Asam Asetat) pada Kehamilan.....	35
Penuntun Belajar Urine Reduksi (Benedict Semikuantatif) pada Kehamilan.....	38

## PENDAHULUAN

Salah satu capaian pembelajaran pada Program Studi Diploma IV Kebidanan adalah mewujudkan kompetensi bidan sebagai Care Provider. Care Provider yaitu pemberi asuhan kebidanan yang mempunyai kemampuan mengaplikasikan asuhan kebidanan dengan memanfaatkan IPTEKS pada ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi sesuai siklus hidup perempuan pada kondisi normal, maupun dengan penyulit secara profesional serta mampu beradaptasi dengan berbagai situasi (*evidence based*) dengan menggunakan manajemen kebidanan pada tatanan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier.

Setelah mempelajari modul ini Anda diharapkan dapat melaksanakan keterampilan klinik dalam Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi. Modul ini memberikan arah dan petunjuk belajar bagi Anda sebagai penuntun belajar dalam praktikum Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi. Modul ini dikemas dalam tiga belas penuntun belajar praktikum yang dilengkapi dengan ceklis, yang disusun dengan urutan sebagai berikut.

- a) Penuntun Belajar Organ Reproduksi Pria dan Wanita
- b) Penuntun Belajar Mekanisme Persalinan
- c) Penuntun Belajar Anatomi Payudara dan Fisiologi Laktasi
- d) Penuntun Belajar Uji Iodometri
- e) Penuntun Belajar Uji Gonorrhea
- f) Penuntun Belajar Pemeriksaan Jenis Bakteri
- g) Penuntun Belajar Uji RPR (Rapid Plasma Reagin)
- h) Penuntun Belajar Sterilisasi dan Desinfeksi Secara Pemanasan
- i) Penuntun Belajar Penuntun Belajar Sterilisasi dan Desinfeksi Secara Kimiaw
- j) Penuntun Belajar Sterilisasi dan Desinfeksi Penggunaan Saringan
- k) Penuntun Belajar Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada Kehamilan
- l) Penuntun Belajar Urine Protein (Metode Asam Asetat) pada Kehamilan
- m) Penuntun Belajar Urine Reduksi (Benedict Semikuantatif) pada Kehamilan

Setelah mempelajari modul Anda akan dapat:

1. Melaksanakan Organ Reproduksi Pria dan Wanita
2. Melaksanakan Mekanisme Persalinan
3. Melaksanakan Anatomi Payudara dan Fisiologi Laktasi
4. Melaksanakan Uji Iodometri
5. Melaksanakan Uji Gonorrhea
6. Melaksanakan Pemeriksaan Jenis Bakteri
7. Melaksanakan Uji RPR (Rapid Plasma Reagin)
8. Melaksanakan Sterilisasi dan Desinfeksi Secara Pemanasan

9. Melaksanakan Penuntun Belajar Sterilisasi dan Desinfeksi Secara Kimiawi
10. Melaksanakan Sterilisasi dan Desinfeksi Penggunaan Saringan
11. Melaksanakan Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada Kehamilan
12. Melaksanakan Urine Protein (Metode Asam Asetat) pada Kehamilan
13. Melaksanakan Urine Reduksi (Benedict Semikuantatif) pada Kehamilan

Capaian pembelajaran pada modul ini akan sangat mendukung dalam pencapaian profil kompetensi Bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan baik dalam tatanan pelayanan primer, sekunder maupun tersier, dalam lingkup kewenangan bidan melaksanakan asuhan secara mandiri, kolaborasi, maupun rujukan.

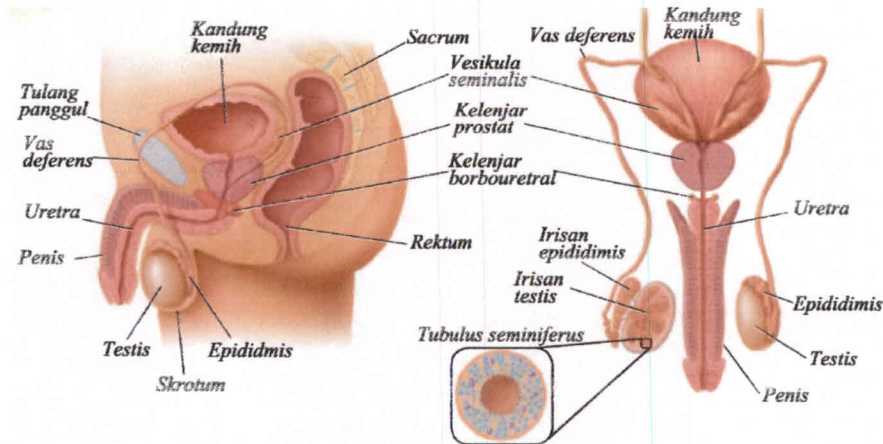
Proses pembelajaran untuk materi praktikum Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi dapat berlangsung lancar, efektif, dan efisien apabila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Pahami dulu mengenai kompetensi Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi secara menyeluruh dan ruang lingkup keterampilan klinik yang mendukung asuhan.
2. Lakukan kajian terhadap klinis kebidanan dan *evidence based* praktik Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi.
3. Lakukan identifikasi dan pelajari sumber atau bahan belajar yang terkait dengan penuntun belajar yang sedang dipelajari.
4. Pelajari kegiatan praktikum yang terdapat pada modul ini dan lakukan latihan praktikum pada masing-masing materi praktik.
5. Lakukan praktikum baik secara terstruktur dalam proses pembelajaran, latihan cara mandiri maupun berkelompok dengan peergrup dengan kelompok kecil dengan setting laboratorium skill dengan panduan penuntun belajar keterampilan pada setiap kegiatan belajar.
6. Kerjakan latihan-latihan praktikum pada masing-masing kegiatan praktikum pada setting laboratorium skill atau real skill klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS).
7. Kerjakan evaluasi praktikum baik secara mandiri maupun terstruktur dalam proses pembelajaran di laboratorium skill atau real skill klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS), untuk setiap keterampilan dan cek kemampuan performance keterampilan Anda atau keterampilan kerja Anda dengan menggunakan penuntun belajar yang tersedia pada setiap kegiatan belajar.
8. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam Modul Praktikum Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu berlatihlah secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat.
9. Bila anda mengalami kesulitan, silahkan hubungi instruktur, dosen pengajar atau fasilitator yang mampu atau membimbing Mata Kuliah Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi

## PENUNTUN BELAJAR ORGAN REPRODUKSI PRIA DAN WANITA

### A. Organ Reproduksi Pria

#### 1. Organ Reproduksi Eksternal



- a. Penis, berfungsi sebagai alat persetubuhan serta alat senggama dan juga sebagai saluran untuk pembuangan sperma dan air seni. Penis terdiri dari:
    - 1) Glands penis
    - 2) Meatus uretra
    - 3) Prepusium
    - 4) Korpus penis
  - b. Skrotum, mengandung otot polos yang mengatur jarak jauh testis ke dinding perut dengan maksud mengatur suhu testis agar relative tetap.
- #### 2. Organ Reproduksi Internal
- a. Testis, berfungsi untuk memproduksi sel-sel sperma, serta hormon testosteron.
  - b. Tubulus Seminiferus, Dinding dalam saluran terdiri atas jaringan epitel dan jaringan ikat. Pada jaringan epitelium terdapat *sel induk* sperma yang berfungsi sebagai calon sperma, *sel sertoli* berfungsi untuk mencari makan sperma, dan *sel Leydig* berfungsi menghasilkan hormon testosteron.
  - c. Saluran Reproduksi
    - 1) Epididimis berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara sperma sampai matang dan bergerak menuju *vas deferens*.
    - 2) Vas Deferens, berfungsi mengangkut sperma dari epididimis ke vesika seminalis (kantung semen/mani)

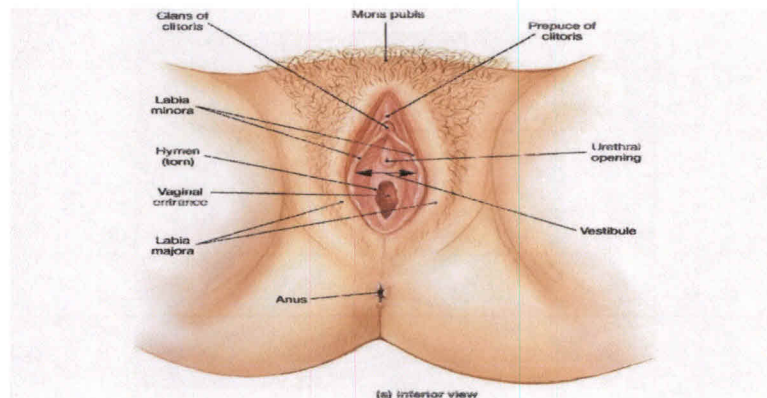
- 3) Saluran Ejakulasi, berfungsi untuk mengeluarkan sperma agar masuk ke dalam uretra.
- 4) Uretra (Saluran Kemih), berfungsi sebagai saluran pembuangan baik pada sistem kemih atau ekskresi maupun pada sistem seksual, yaitu saluran pengeluaran air mani

d. Kelenjar Kelamin

- 1) Vesikula seminalis, sebagai tempat untuk menampung sperma sehingga disebut kantung semen yang menghasilkan getah berwarna kekuningan yang kaya nutrisi bagi sperma dan bersifat alkali.
- 2) Kelenjar prostat menghasilkan getah yang mengandung kolesterol, garam, dan fosfolipid yang berperan untuk kelangsungan hidup sperma.
- 3) Kelenjar Cowper (kelenjar bulbouretra), berfungsi untuk menghasilkan getah yang bersifat alkali (basa)

## B. Organ Reproduksi Wanita

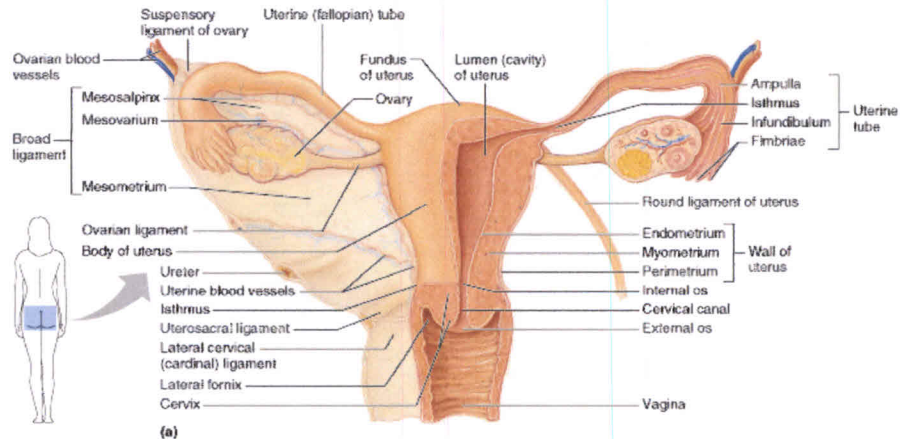
### 1. Organ Reproduksi Eksternal



- a. Vulva, terdiri dari beberapa bagian, antara lain: *Mons pubis (mons veneris)*, *Labium Mayor (Bibir Besar)*, *Labium Minor*, *Klitoris*,
- b. Vagina, panjang vagina sekitar 8-10 cm. Fungsi vagina adalah sebagai berikut:
  - 1) Sebagai jalan lahir
  - 2) Sebagai tempat dalam berhubungan seksual
  - 3) Sebagai saluran mengalirkan darah dan lendir disaat menstruasi
- c. Perineum, akan meregang pada persalinan, kadang perlu di potong (episiotomi) untuk memperbesar jalan lahir dan mencegah ruptur, namun dilakukan jika terdapat indikasi.



## 2. Organ Reproduksi Interna



Copyright © 2001 Benjamin Cummings, an imprint of Addison Wesley Longman, Inc.

- Uterus, Selama kehamilan berfungsi sebagai tempat perkembangan zigot apabila terjadi fertilisasi
- Ovarium berfungsi dalam pembentukan dan pematangan folikel menjadi ovum (sel telur) serta hormon estrogen dan progesteron.
- Fimbriae, fungsi, untuk menangkap sel ovum matang yang dikeluarkan oleh ovarium.
- Infundibulum, fungsinya, menampung sel ovum yang telah ditangkap oleh fimbriae.
- Tuba Fallopi, berfungsi sebagai tempat fertilisasi dan jalan bagi sel ovum menuju uterus dengan bantuan silia pada dindingnya.
- Himen (selaput darah) merupakan tempat tempat dalam keluarnya cairan atau darah disaat menstruasi.

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa


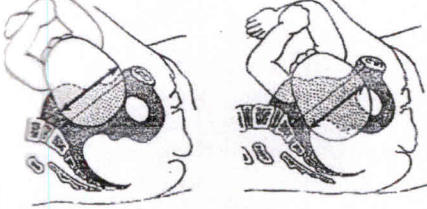
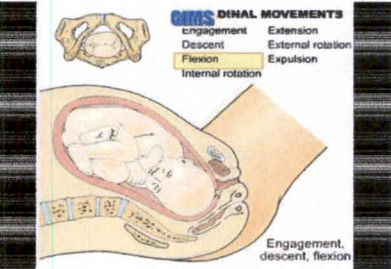
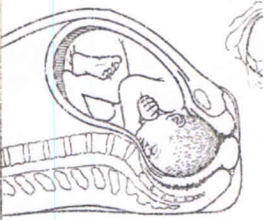
.....


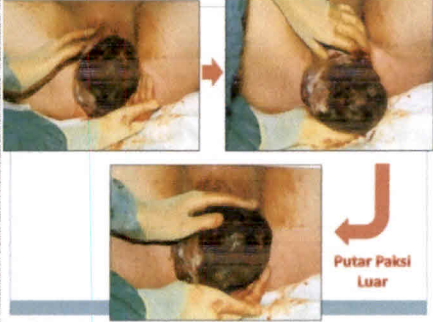
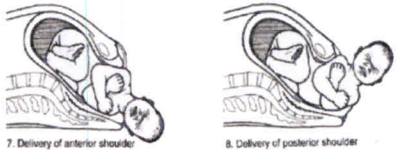
.....

**Catatan/feedback:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## PENUNTUN BELAJAR MEKANISME PERSALINAN

No.	Mekanisme persalinan	Gambar
1.	<p><i>Engangement</i></p> <p>peristiwa ketika diameter biparietal melewati pintu atas panggul dengan sutura sagitalis melintang/oblik di dalam jalan lahir dan sedikit fleksi.</p>	 <p>2. Engagement, descent, flexion</p> <p><small>Source: Cunningham PG, Gandy KL, Bloom SL, Heath JC, Ross ML, Wong CH. Williams Obstetrics, 23rd Edition. <a href="http://www.accessmedicine.com">http://www.accessmedicine.com</a>. Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.</small></p>
2.	<p><i>Penurunan kepala</i></p> <p>Masuknya kepala ke dalam PAP, biasanya dengan suturu sagitalis melintang dan dengan fleksi yang ringan. Masuknya kepala melewati pintu atas panggul (PAP) dapat dalam keadaan asinklitismus yaitu bila sutura sagialis terdapat di tengah-tengah jalan lahir tepat di antara simfisis dan promontorium.</p>	
3.	<p><i>Fleksi</i></p> <p>Pada pergerakan ini, dagu dibawa lebih dekat ke arah dada janin sehingga ubun-ubun kecil lebih rendah dari ubun-ubun besar. Hal ini disebabkan karena adanya tahanan dari dinding serviks, dinding pelvis, dan lantai pelvis</p>	
4.	<p><i>Putaran paksi dalam</i></p> <p>adalah pemutaran dari bagian depan sedemikian rupa sehingga bagian terendah dari bagian depan janin memutar ke depan bawah simfisis.</p>	 <p>3. Penurunan lebih lanjut, rotasi dalam</p>

<p>5. <i>Ekstensi</i> Hal ini di sebabkan karena sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul mengarah ke depan dan ke atas sehingga kepala harus mengadakan fleksi untuk melewatinya. Jika kepala yang fleksi penuh pada waktu mencapai dasar panggul tidak melakukan ekstensi, maka kepala akan tertekan pada perineum dan dapat menebusnya.</p>	
<p>6. <i>Putaran paksi luar</i> Kepala yang sudah lahir selanjutnya mengalami restitusi yaitu kepala bayi memutar kembali ke arah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. Bahu melintasi pintu dalam keadaan miring. Di dalam rongga panggul, bahu akan menyesuaikan diri dengan bentuk panggul yang di lalui sehingga di dasar panggul setelah kepala bayi lahir, bahu mengalami putar dalam di mana ukuran bahu (diameter bisa kromial) menempatkan diri dalam diameter anteroposterior dari pintu bawah panggul.</p>	
<p>7. <i>Ekspulsi</i> Setelah putaran paksi luar, bahu depan sampai di bawah simfisis dan menjadi hipomochlion untuk kelahiran bahu belakang. Setelah kedua bahu bayi lahir, selanjutnya seluruh badan bayi di lahirkan searah dengan sumbu jalan lahir.</p>	

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

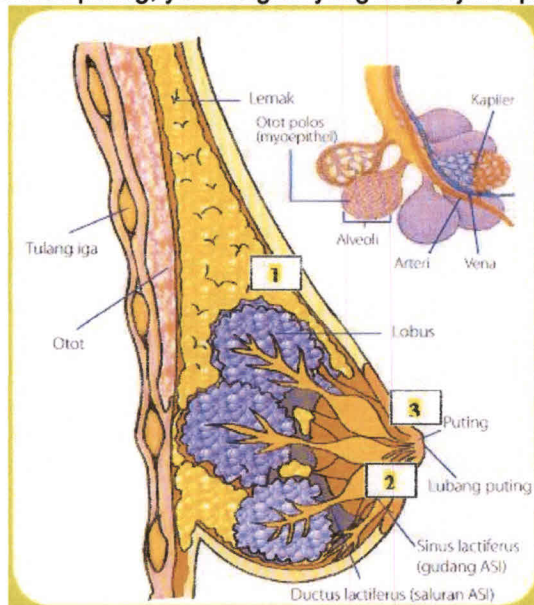
## PENUNTUN BELAJAR STRUKTUR PAYUDARA DAN FISILOGI LAKTASI

### A. Menunjukkan Anatomi Payudara

Payudara (mammariae, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram.

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

1. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
2. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
3. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara



#### **Korpus**

Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus.

Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI dsalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

#### **Areola**

Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke

dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

### **Papilla**

Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/ datar, panjang dan terbenam (*inverted*).

## **B. Fisiologi Laktasi**

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (oksitosin).

### **1. Produksi ASI**

Proses laktasi merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu prolaktin dan reflek aliran timbul karena akibat perangsangan puting susu karena hisapan oleh bayi.

#### **a. Refleks Proklatin**

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara karena ujung-ujung syaraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

#### **b. Refleks Let Down (refleks aliran)**

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan let down adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikiran kacau, takut dan cemas

### **2. Pengeluaran Air Susu**

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior,





sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampulla. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

### **3. Pemeliharaan Laktasi**

Dua faktor penting untuk pemeliharaan laktasi yaitu :

#### **a. Rangsangan**

Bayi perlu di susui sesering mungkin terutama pada hari-hari neonatal awal. Penting bahwa bayi 'di fiksasi' pada payudara dengan posisi yang benar apabila diinginkan untuk meningkatkan rangsangan yang tepat. Rangsangan gusi bayi sebaiknya berada pada kulit aerola sehingga tekanan diberikan pada ampulla yang ada di bawahnya sebagai tempat di simpannya air susu. Dengan demikian bayi minum dari payudara bukan dari papila mammae, jika ibu merasakan sakit saat menyusui maka berarti bayi tidak disusui dengan posisi yang benar. Jika bayi tidak dapat menyusui dengan suatu alasan, maka ibu dapat memeras air susu dari payudaranya dengan tangan atau dengan pompa payudara.

#### **b. Pengosongan payudara secara sempurna**

Bayi sebaiknya mengosongkan satu payudara sebelum diberikan payudara yang lain. Selain itu ada beberapa hal yang penting juga diperhatikan, yakni sebagai berikut :

##### **1) Kesehatan umum**

Kesehatan umum ibu harus dipertahankan dan harus dicegah timbulnya anemia pada saat itu dengan pemberian diet yang seimbang.

##### **2) Penopang dan Kebersihan, jenis-jenis bra yang dipakai selama kehamilan juga cocok untuk dipakai saat postnatal.**

### **4. Air Susu Ibu**

Kandungan ASI yang utama, terdiri dari:

- a. Protein 1,5 %
- b. Garam mineral 0,2 %
- c. Lemak 3,5 %
- d. Air 87,8 %
- e. Karbohidrat 7,0 %
- f. Vitamin seperti pada kolostrum

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## PENUNTUN BELAJAR UJI BIODOKIMIA IODOMETRI

**Beri tanda cek (√) pada kolom :**

**Ya** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

**Tidak** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan dengan tidak benar

No	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Buret 50ml		
3	Corong		
4	Erlenmeyer 250 ml		
5	Gelas ukur 50 mL dan 10 mL		
6	Gelas kimia 500 mL dan 100 ml		
7	Labu ukur 100 ml		
8	Pipet		
9	Sendok tanduk		
10	Timbangan analitik		
11	Aluminium foil		
	<b>BAHAN</b>		
1	Aquades		
2	Asam sulfat 10% 5 ml		
3	Indikator kanji		
4	Larutan baku I <sub>2</sub> 0,1 N		
5	Vitamin C 0,2 g		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Mencuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Mengklarifikasi maksud dan tujuan kedatangan klien		
2	Mengumpulkan data-data pribadi klien		
3	Penetapan kadar vitamin C - Disiapkan alat dan bahan - Ditimbang 400 mg asam askorbat dan dilarutkan		

	<p>dalam 100 ml aquadest bebas CO<sub>2</sub> dan 5 ml H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> dalam Erlenmeyer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ditambahkan indikator kanji 2-3 tetes kedalam erlenmeyer</li> <li>- Dititrasi dengan I<sub>2</sub> yang telah dibakukan sampai terjadi perubahan warna biru ke bening (hilang)</li> <li>- Diulangi percobaan sebanyak 2 kali</li> </ul>		
4	<p>Pembuatan larutan baku I<sub>2</sub> 0,01 N</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disiapkan alat dan bahan</li> <li>- Ditimbang dengan teliti 7 g I<sub>2</sub> murni dengan botol timbang, dimasukkan kedalam igelas piala</li> <li>- Ditimbang sampai 18 g KI dan larutkan dalam 50 ml air. Ditambahkan dalam gelas piala yang berisi 7 g. I<sub>2</sub> diaduk dengan baik hingga homogen.</li> <li>- Dipindahkan kedalam labu ukur, diencerkan dengan air suling sehingga volumenya menjadi 500 ml (sampai tanda batas) sambil dikocok dengan baik hingga homogen.</li> <li>- Disimpan didalam botol yang tertutup berwarna coklat dalam tempat yang gelap dan diberi etiket.</li> </ul>		
5	<p>Cara kerja pembuatan kanji 5%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disiapkan alat dan bahan</li> <li>- Ditimbang 5 g kanji (amylum)</li> <li>- Dipanaskan aquadest 100 ml kemudian dimasukkan kanji kedalam gelas kimia 100 ml sambil diaduk hingga homogen</li> <li>- Dimasukkan kedalam botol coklat dan diberi etiket</li> </ul>		
6	<p>Cara kerja pembuatan H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> 10%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disiapkan alat dan bahan</li> <li>- Diukur 10,2 ml H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub></li> <li>- Dilarutkan dengan aquadest secukupnya dalam labu takar 100 ml dan dihomogenkan</li> <li>- Dicukupkan volumenya hingga 100 ml dan dihomogenkan</li> <li>- Dimasukkan kedalam botol pereaksi dan di beri etiket</li> </ul>		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan		

	efisien			
2	Melaksanakan tindakan dengan baik			

Palangka Raya, ..... 20 ...

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/Feedback:**

.....

.....

.....

.....

.....

### PENUNTUN BELAJAR UJI BIODIAGNOSTIK GONORRHEA

**Beri tanda cek (√) pada kolom :**

**Ya** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

**Tidak** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan dengan tidak benar

No	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Mikroskop		
3	Pipet tetes		
4	Objek glass		
5	Cover glass		
6	Batang lidi		
7	Blood lancet		
8	Auto click		
	<b>BAHAN</b>		
1	Kapas alkohol 70%		
2	Kertas saring		
3	Breaker glass		
4	Darah		
5	Oil imersion		
6	Alkohol 70%		
7	Methanol		
8	Cat giemsa		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Mencuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan		
<b>B2</b>	<b>Cara Kerja Pembuatan preparat HDT ( Hapusan Darah Tepi ) :</b>		
1	Usap bagian ujung jari yang akan ditusuk dengan alkohol 70%		
2	Tusuk menggunakan auto click		
3	Usap darah pertama yang keluar menggunakan kapas /		

	tissue.		
4	Teteskan darah yang kedua pada ujung objek glass		
5	Hapus searah dengan menggunakan cover glass. Tunggu hingga kering, lalu cat.		
<b>B2</b>	<b>Reagent yang digunakan: Pewarna Giemsa</b>		
1	Encerkan terlebih dahulu larutan Giemsa dengan Aquades dengan perbandingan 1:7 atau 1:10 tetes		
2	Campur hingga rata		
3	Letakkan sediaan diatas rak pewarna, kemudian pulas dengan campuran giemsa dan aquades tadi menutupi seluruh sediaan dan biarkan selama 15 menit untuk sediaan darah tebal		
4	Kemudian tuangkan air keran diatasnya perlahan sampai zat pewarna hilang		
5	Dikering anginkan dengan dialasi tissue		
6	Diperiksa dibawah mikroskop		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

- Spesimen / media yang di gunakan : Hapusan darah tepi
- Organisme kontrol dan hasil yang diharapkan: Parasit malaria = ditemukan pasit malaria

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....

.....

.....

.....

.....

## PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN JENIS BAKTERI

**Beri tanda cek (√) pada kolom :**

**Ya** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

**Tidak** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan dengan tidak benar

No	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Tabung reaksi		
3	Rak tabung reaksi		
4	Bunsen		
5	Jarum Ose Needle		
6	Jarum Ose Loop		
7	Tabung durham		
8	Handsprayer		
8	Inkubator		
10	Masker		
11	Kapas		
12	Korek api		
	<b>BAHAN</b>		
1	Alkohol 70%		
3	Sampel bakteri <i>E.coli</i> dan <i>S.aureus</i>		
4	- Medium SIM - Medium Sitrat - Medium Glukosa - Medium Laktosa - Medium Sukrosa - Medium Manosa - Medium Manitol - Medium MR - Medium VP - Medium Urea - Medium Acid - Medium KIA		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		



<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Menyiapkan semua alat dan bahan yang akan digunakan dalam praktikum		
2	Mencuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan		
3	Menggunakan masker		
4	Menyalakan bunsen menggunakan korek api.		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
4	Memfiksasi jarum ose ( <i>needle</i> ) sampai merah, dan didinginkan terlebih dahulu		
5	Membuka tabung yang berisi bakteri dengan jari kelingking lalu memfiksasi permukaan tabung, menusukkan jarum ose ( <i>needle</i> ) sampai dibawah, tetapi jangan sampai mengenai dasar tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas		
6	Mengambil media SIM, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>needle</i> ) sampai dibawah, tetapi jangan sampai mengenai dasar tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas		
7	Memfiksasi jarum ose ( <i>needle</i> ) sampai merah, dan didinginkan lalu di simpan		
8	Memfiksasi jarum ose ( <i>loop</i> ) sampai merah, dan didinginkan terlebih dahulu		
9	Mengambil tabung yang berisi bakteri, membuka tabung dengan jari kelingking lalu memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ) sampai dibawah, tetapi jangan sampai mengenai dasar tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas		
10	Mengambil media sitrat, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) dari bawah keatas dengan metode zig-zag, tetapi jangan sampai merusak agar dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
11	Memfiksasi jarum ose ( <i>loop</i> ) sampai merah, lalu didinginkan		
12	Mengambil tabung yang berisi bakteri, membuka tabung dengan jari kelingking lalu memfiksasi mulut		

	tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) pada sampel bakteri yang ada pada tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
13	Mengambil media glukosa, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ), mengocok tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
14	Mengambil media laktosa, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ), mengocok tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
15	Mengambil media sukrosa, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ), mengocok tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
16	Mengambil media manosa, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ), mengocok tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
17	Mengambil media manitol, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ), mengocok tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
18	Mengambil media MR, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ), mengocok tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
19	Mengambil media VP, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menusukkan jarum ose ( <i>loop</i> ), megocok tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
20	Memfiksasi jarum ose ( <i>loop</i> ) sampai merah, di dinginkan.		
21	Mengambil tabung yang berisi bakteri, membuka tabung dengan jari kelingking lalu memfiksasi mulut tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) pada sampel bakteri yang ada pada tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		

22	Mengambil media urea, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) dari bawah keatas dengan metode zig-zag, tetapi jangan sampai merusak agar dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
23	Memfiksasi jarum ose ( <i>loop</i> ) sampai merah, di dinginkan.		
24	Mengambil tabung yang berisi bakteri, membuka tabung dengan jari kelingking lalu memfiksasi mulut tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) pada sampel bakteri yang ada pada tabung dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
25	Mengambil media acid, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) dari bawah keatas dengan metode zig-zag, tetapi jangan sampai merusak agar dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
26	Memfiksasi jarum ose ( <i>loop</i> ) sampai merah, di dinginkan.		
27	Mengambil tabung yang berisi bakteri, membuka tabung dengan jari kelingking lalu memfiksasi mulut tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) bakteri yang ada pada tabung sampel dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
28	Mengambil media KIA, membuka kapas penutup, memfiksasi mulut tabung, menggoreskan jarum ose ( <i>loop</i> ) dari bawah keatas dengan metode zig-zag, tetapi jangan sampai merusak agar dan menutup kembali tabung dengan kapas.		
29	Memfiksasi jarum ose ( <i>loop</i> ) sampai merah.		
30	Mensterilkan tangan menggunakan <i>handsprayer</i>		
31	Memberikan label nama disetiap tabung, kemudian memasukkan sampel medium ke dalam inkubator selama 24 jam dengan suhu 34 <sup>o</sup> C.		
32	Mengamati koloni bakteri yang terbentuk pada masing-masing medium setelah di inkubasikan		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan		

	efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**PENUNTUN BELAJAR  
UJI RPR (RAPID PLASMA REAGIN)**

**Beri tanda cek (√) pada kolom :**

**Ya** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

**Tidak** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan dengan tidak benar

No	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Rotaror		
3	Slide putih dengan 7 lingkaran (pakai 2 slide putih)		
4	Klinipet 50ul		
5	Tips kuning		
	<b>BAHAN</b>		
1	Serum sampel		
2	Larutan Saline (0,85%)		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Mencuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Keluarkan perangkat reagen dari lemari pendingin dan biarkan reagen menghangat sampai mencapai suhu ruangan		
2	Kembalikan serum kontrol ke kondisi semula dengan menambahkan air suling sesuai volume anjuran.		
3	Setiap sumur pada kartu RPR di beri label menggunakan nomor laboratorium sampel yang akan di uji, termasuk serum untuk serum kontrol positif, positif lemah dan negatif.		
4	Gunakan penetes sekali pakai untuk menambahkan 50ul serum atau plasma yang tidak di panaskan ke sumur yang bersesuaian. Gunakan penetes baru untuk tiap sampel.		
5	Kocok suspensi antigen perlahan-lahan		
6	Dan tambahkan satu tetes yang jatuh bebas ke tiap sumur dengan menggunakan jarum penetes antigen yang telah disediakan. Campurlah suspensi antigen dan serum		

	dengan hati-hati. Gunakan pengaduk baru untuk tiap sampel. Lebarakan sampai menutupi area sumur.		
7	Tempatkan kartu pada pemusing mekanik dengan humidity cover terpasang dan putar selama 8 menit. Jika tidak tersedia pemusing mekanik. Putar kartu dengan tangan dengan gerakan memutar konstan selama 2 menit, kemudian letakan dalam cawan yang lembab yang mengandung tisu atau kertas saring basah selama 6 menit. Angkat kartu dan putar sebentar untuk mendapatkan pembacaan akhir. Hati-hati jangan sampai terjadi kontaminasi silang antar sampel.		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....

.....

.....

.....

.....

**PENUNTUN BELAJAR  
STERILISASI DAN DESINFEKSI SECARA PEMANASAN**

**Beri tanda cek (√) pada kolom :**

**Ya** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

**Tidak** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan dengan tidak benar

NO	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Oven		
3	Otoklaf		
4	Cawan petri		
5	Erlenmeyer		
6	Kompor		
	<b>BAHAN</b>		
1	Air		
2	Kapas		
3	Kertas HVS		
4	Kertas koran		
5	Aluminium foil		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Mencuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan		
<b>B1</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Sterilisasi dengan udara panas (Kering) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membungkus cawan petri dengan menggunakan kertas HVS</li> <li>- Meletakkan cawan yang telah dibungkus diatas rak oven</li> <li>- Memanaskan oven diatas kompor dengan temperatur 160°C-180°C selama 7 menit</li> <li>- Mematikan kompor dan membiarkan suhu oven berada pada suhu kamar kemudian mengeluarkan cawan dari oven</li> </ul>		
2	Sterilisasi dengan uap air bertekanan		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengisi air pada otoklaf hingga dasar yang berlubang tempat meletakkan materi yang disterilkan.</li> <li>- Memasukkan medium atau air ke dalam erlenmeyer.</li> <li>- Menutup mulut tabung dengan menggunakan kapas.</li> <li>- Membungkus kapas penutup tabung dengan menggunakan Aluminium foil.</li> <li>- Meletakkan tabung pada Otoklaf kemudian menutup otoklaf dengan cara mengencangkan sekrup penutupnya, kemudian memanaskan otoklaf diatas kompor hingga mencapai temperatur 121°C selama 15-30 menit</li> <li>- Mematikan kompor kemudian menunggu hingga otoklaf dingin sebelum membuka penutup.</li> </ul>		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....

.....

.....

.....

.....



**PENUNTUN BELAJAR  
STERILISASI DAN DESINFEKSI SECARA KIMIAWI**

**Beri tanda cek (√) pada kolom :**  
**YA** : Bila kegiatan dilakukan dengan benar  
**TIDAK** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan tidak benar

No	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	lampu Bunsen		
3	Cawan petri		
4	jarum ose		
5	Erlenmeyer		
6	tabung reaksi		
7	gelas kimia		
8	sikat tabung		
9	pipet tetes		
10	lap halus dan lap kasar		
	<b>BAHAN</b>		
1	alkohol 70%		
2	Spiritus		
3	kapas steril		
4	aluminium foil		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Mencuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Menyiapkan cawan petri dan gelas obyek (terbuat dari bahan plastik/gelas). Mencuci hingga bersih lalu mengeringkan peralatan dengan kain lap halus.		
2	Menyiapkan larutan alkohol (70%)		
3	Menyiapkan kapas steril		
4	Menuangkan larutan alkohol secukupnya pada kapas steril kemudian menggosokkan pada cawan dan gelas obyek		

	secara merata.		
5	Cawan dan gelas obyek steril siap digunakan		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**PENUNTUN BELAJAR  
STERILISASI DAN DESINFEKSI PENGGUNAAN SARINGAN**

**Beri tanda cek (√) pada kolom :**  
**YA** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar  
**TIDAK** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan dengan tidak benar

NO	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Saringan porselin atau asbes		
3	Autoklaf		
4	Kompur		
	<b>BAHAN</b>		
1	Larutan enzim		
2	Antibiotic		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Mencuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Menyiapkan saringan porselin atau asbes		
2	Menyiapkan larutan antibiotic atau enzim		
3	Lakukan penyaringan pada pada kedua larutan tersebut		
4	Setelah penyaringan, medium masih perlu dipanasi ke dalam autoklaf, selama 15 menit dengan temperatur 121°C.		
5	Mematikan kompor kemudian menunggu hingga otoklaf dingin sebelum membuka penutup.		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**PENUNTUN BELAJAR  
PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN PADA KEHAMILAN  
(METODE SAHLI)**

Beri tanda cek (√) pada kolom :  
**YA** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar  
**TIDAK** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan tidak benar

NO	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Standar hemoglobin 1 set		
3	Lanset steril		
4	Kapas/tissue kering		
5	Sarung tangan bersih		
6	Pipet 2 buah		
	<b>BAHAN</b>		
1	HCl 0,1% N		
2	Aquades		
3	Klorin 0,5% dalam wadahnya		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Menyambut klien dan mengucapkan salam		
2	Mempersilahkan duduk dan memperkenalkan diri		
3	Komunikasi dengan Ibu/klien selama melakukan tindakan (ramah,sabar, teliti dan tanggap terhadap keluhan klien)		
4	Menjaga privasi dan kenyamanan klien		
5	Memberikan perhatian penuh kepada klien dengan SOLER: a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke klien dan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expression</i> (ekpresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai) c. <i>Lean toward client</i> (tubuh condong ke klien) d. <i>Eye contact in a culturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan budaya)		

	setempat) e. <i>Relaxed and friendly</i> (rileks dan bersahabat)		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Cuci tangan		
2	Jelaskan prosedur yang akan dilakukan pada pasien		
3	Isilah tabung sahli dengan ditetesi HCl 0,1% N sampai batas angka 2 pada tabung		
4	Pakai sarung tangan bersih untuk menghindari kontak dengan darah		
5	Tusuk ujung jari dengan lanset steril		
6	Bersihkan darah yang pertama keluar dengan kapas/tisu kering		
7	Tekan dengan jari supaya darah yang keluar tidak jatuh/terbuang		
8	Gunakan pipet untuk menghisap darah sampai darah mencapai garis warna biru pada tabung atau angka 20 mm		
9	Usaplah ujung pipet dengan tissue kering untuk menghindari sisa darah diluar pipet		
10	Masukan pipet ke dalam tabung sahli kemudian keluarkan darah sambil menarik pipet keluar		
11	Aduk HCl dengan darah sampai bena-benar tercampur dan diamkan selama 3-5 menit supaya hematin dalam darah berubah menjadi asam hematin		
12	Memasukkan aquades tetes demi tetes ke dalam tabung sahli, aduk kembali setelah ditetesi sampai warnanya sama dengan warna standar		
13	Lihat terdapat pada angka berapa permukaan darah, angka itulah yang menunjukkan kadar Hb.  (Dalam membaca hasil pemeriksaan : tabung sejajar dengan mata, tepat pada lengkungan dibagian tengah, bukan dipinggir dari cairan).		
14	Memberi kesempatan klien untuk bertanya		
15	Meminta klien untuk mengulangi yang telah dijelaskan		
16	Membuat kesimpulan dari proses konseling asuhan yang telah diberikan		
17	Mendokumentasikan tindakan dalam buku status		

C	TEKNIK		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....

.....

.....

.....

.....

**PENUNTUN BELAJAR  
PEMERIKSAAN PROTEIN URINE PADA KEHAMILAN  
(METODE ASAM ASETAT)**

Beri tanda cek (✓) pada kolom :

**YA** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

**TIDAK** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan tidak benar

NO	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Lampu spritus 1 buah		
3	Tabung reaksi 2 buah		
4	Sarung tangan 1 pasang		
5	Sprit 2-3 cc		
6	Pipet 2 buah		
7	Korek api		
8	Tissue dan kertas saring		
9	Bengkok atau ember dengan larutan chlorin 0,5%		
	<b>BAHAN</b>		
1	Urine 5 cc		
2	Asam asetat 6% (1 cc)		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Menyambut klien dan mengucapkan salam		
2	Mempersilahkan duduk dan memperkenalkan diri		
3	Komunikasi dengan Ibu/klien selama melakukan tindakan (ramah,sabar, teliti dan tanggap terhadap keluhan klien)		
4	Menjaga privasi dan kenyamanan klien		
5	Memberikan perhatian penuh kepada klien dengan SOLER: a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke klien dan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expression</i> (ekpresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak		



	menilai) c. <i>Lean toward client</i> (tubuh condong ke klien) d. <i>Eye contact in a culturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan budaya setempat) e. <i>Relaxed and friendly</i> (rileks dan bersahabat)		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Cuci tangan		
2	Jelaskan prosedur yang akan dilakukan pada pasien		
3	Isilah tabung reaksi masing-masing dengan urin yang sudah diasirng 2-3 cc (satu tabung rekasi sebagai kontrol)		
4	Panaskan urine di lampu spiritus berjarak 2-3 cm dai ujung lampu sambil digoyang-goyang hingga mendidih		
5	Tambahkan 4 tetes asam asetat 6%		
6	Panaskan sekali lagi		
7	Bandingkan dengan urin kontrol		
8	Memberi kesempatan klien untuk bertanya		
9	Meminta klien untuk mengulangi yang telah dijelaskan		
10	Membuat kesimpulan dari proses konseling asuhan yang telah diberikan		
11	Mendokumentasikan tindakan dalam buku status		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Catatan :

No.	Warna	Penilaian
1	Jernih	(-)
2	Keruh/butiran halus	(+)
3	Endapan	(++)
4	Mengkristal	(+++)

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**PENUNTUN BELAJAR  
PEMERIKSAAN URINE REDUKSI PADA KEHAMILAN  
(BENEDICT SEMIKUANTITATIF)**

Beri tanda cek (✓) pada kolom :

**YA** : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

**TIDAK** : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan tidak benar

NO	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>		
	<b>ALAT</b>		
1	Ruangan nyaman dan tertutup		
2	Tabung reaksi		
3	Rak tabung reaksi, penjepit tabung		
4	Sarung tangan bersih		
5	Lampu spritus		
6	Korek api		
7	Sput 5 cc		
8	Pipet		
9	Bengkok		
10	Waskom berisi larutan klorin 0,5%		
	<b>BAHAN</b>		
1	Pereaksi benedict, reagen benedict		
2	Urin wanita hamil (diberi label nama)		
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
<b>B1</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>		
1	Menyambut klien dan mengucapkan salam		
2	Mempersilahkan duduk dan memperkenalkan diri		
3	Komunikasi dengan Ibu/klien selama melakukan tindakan (ramah, sabar, teliti dan tanggap terhadap keluhan klien)		
4	Menjaga privasi dan kenyamanan klien		
5	Memberikan perhatian penuh kepada klien dengan SOLER: a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke klien dan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expression</i> (ekspresi		

	muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai c. <i>Lean toward client</i> (tubuh condong ke klien) d. <i>Eye contact in a culturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan budaya setempat) e. <i>Relaxed and friendly</i> (rileks dan bersahabat)		
<b>B2</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>		
1	Cuci tangan		
2	Jelaskan prosedur yang akan dilakukan pada pasien		
3	Isilah dua tabung rekasi dengan pereaksi Benedict masing-masing 2,5 cc		
4	Masukkan urin pada salah satu tabung tersebut sebanyak 4 tetes		
5	Panaskan di atas lampu spritus sampai mendidih, biarkan dingin		
6	Bandingkan dengan tabung yang lain dan lihat perbedaan warnanya		
7	Memberi kesempatan klien untuk bertanya		
8	Meminta klien untuk mengulangi yang telah dijelaskan		
9	Membuat kesimpulan dari proses konseling asuhan yang telah diberikan		
10	Mendokumentasikan tindakan dalam buku status		
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>		
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efisien dan efektif		
2	Melaksanakan tindakan dengan baik		

Catatan :

No.	Warna	Penilaian
1	Biru/hijau	(-)
2	Hijau/hijau kekuningan	(+)
3	Kuning/kuning kehijauan	(++)
4	Jingga	(+++)
5	Endapan	(++++)

Palangka Raya, ..... 20 .....

Pembimbing/Instruktur

Mahasiswa

.....

.....

**Catatan/feedback:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....