

**Studi Gambaran Hasil Pemeriksaan Apusan Darah Tepi Pada Ibu Hamil  
Di Laboratorium Rsud H.A.Sulthan Daeng Radja  
Kabupaten Bulukumba**

<sup>1</sup> *Rahmat Aryandi*

<sup>2</sup> *Subakir Salnus*

<sup>1</sup>*Program Studi DIII Analis Kesehatan Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

<sup>2</sup>*Program Studi DIII Analis Kesehatan Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

**Alamat Koresponden:**

Rahmat Aryandi,S.ST,M.Kes  
Program Studi DIII Analis Kesehatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita Husada Bulukumba  
Bulukumba, 0413 2514721  
Hp. 085342041977  
Email: Aryandirahmat@gmail.com

## ABSTRAK

Selama kehamilan, akan terjadi perubahan dari anatomi, fisiologi dan biokimiawi yang mencolok sejak awal terjadinya kehamilan dan sering terjadi kekurangan asupan gizi. Gangguan hematologi sering ditemukan pada ibu hamil karena hal-hal tersebut menyebabkan ibu hamil lebih rentan terhadap gangguan-gangguan dalam peredaran darah, Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan apusan darah tepi pada ibu hamil di laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan observasi laboratorik. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 sampel ibu hamil yang memeriksakan diri di Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. Hasil dari penelitian ini didapatkan hasil gambaran apusan darah tepi pada ibu hamil pada pemeriksaan morfologi eritrosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan sebanyak 14 sampel (46,66%) normositik normokrom dan selebihnya 16 sampel mengalami variasi morfologi (53,33%), pada pemeriksaan morfologi dan jumlah trombosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan masing-masing 29 sampel memiliki morfologi dan jumlah trombosit normal dengan masing-masing persentase 96,66% dan agregasi trombosit dan penurunan jumlah trombosit (trombositopenia) dengan masing-masing persentase 3,33%. Pada pemeriksaan morfologi leukosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan 29 sampel memiliki morfologi normal dengan persentase 96,66% dan satu sampel dengan hipersegmentasi dengan persentase 3,33%. jumlah leukosit normal pada 9 sampel dengan persentase 30% dan jumlah leukosit meningkat pada 21 sampel dengan persentase 70%.

**Kata kunci :** *Jamban Keluarga, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap.*

## ABSTRACT

*During pregnancy, there will be a marked change in anatomy, physiology and biochemistry since the onset of pregnancy and often lack of nutrient intake. Hematologic disorder is often found in pregnant women because it causes pregnant women more susceptible to disturbances in blood circulation, The purpose of this study to determine the description of blood smear results in pregnant women in the laboratory RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja District. This research is descriptive with laboratory observation approach. The sample used in this study were 30 samples of pregnant women who checked themselves in the Laboratory of RSUD H.A.Sulthan Daeng Radka Bulukumba District. The result of this research showed the result of peripheral blood smear on the morphology of erythrocytes using 30 samples of pregnant women showed 14 samples (46,66%) normocytic normochrom and the remaining 16 samples were morphological variation (53,33%), on morphological examination and platelet count with using 30 samples of pregnant women showed each 29 samples had morphology and normal platelet counts with respectively 96.66% percentage and platelet aggregation and decreased platelet count (thrombocytopenia) with each persentase 3.33%. At leukocyte morphology examination using 30 samples of pregnant women showed 29 samples had normal morphology with 96,66% percentage and one sample with hypersegmentation with percentage 3,33%. normal leukocyte count at 9 samples with percentage 30% and leukocyte count increased at 21 samples with percentage 70%.*

**Keywords:** *Peripheral Blood Smear, Pregnant Women*

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya (Wikipedia, 2011). Kehamilan mencetuskan berbagai macam perubahan fisiologi dalam darah baik secara langsung maupun tidak langsung. gangguan hematologi sering ditemukan pada ibu hamil karena perubahan-perubahan fisiologis tersebut menyebabkan ibu hamil lebih rentan terhadap gangguan gangguan dalam peredaran darah, terutama penyakit-penyakit kronis seperti anemia, trombositopenia, maupun keganasan yaitu leukemia dan limfoma (Widiyasa A, 2016).

Asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil ataupun untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Asupan gizi ibu hamil akan memengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Ibu hamil memerlukan lebih banyak nutrisi, seperti mikro nutrien dan makro nutrient untuk mendukung kesehatan serta janin. Mikro nutrien adalah komponen makanan yang meliputi vitamin dan mineral. Kenaikan kebutuhan nutrisi juga dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti anemia defisiensi besi

dan anemia megaloblastik (Anonym, 2016).

Penanganan pada gangguan hematologi khususnya pada kehamilan sangat berperan dalam morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, sehingga gangguan hematologi tidak boleh dibiarkan dan harus segera mendapatkan penanganan terapi yang adekuat (Widiyasa A, 2016).

Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk penentuan kelainan hematologi pada ibu hamil adalah dengan pemeriksaan apusan darah tepi, dengan metode ini kelainan hematologi dapat dilihat dan tentukan berdasarkan pengamatan dari eritrosit yang meliputi bentuk, ukuran, dan warna, leukosit, dan trombosit.

Pemeriksaan apusan darah tepi termasuk pemeriksaan laboratorium rutin selain pemeriksaan kadar hemoglobin dan pemeriksaan hitung jenis leukosit. Pemeriksaan ini bertujuan untuk evaluasi morfologi sel darah tepi (eritrosit, leukosit, dan trombosit), memperkirakan jumlah leukosit dan trombosit (Herawati, 2009). Pada bidang hematologi, apusan darah tepi (ADT) sangat penting, karena dari apusan darah tepi inilah kita akan mendapatkan banyak informasi, bukan saja berkaitan dengan morfologi sel darah, tetapi juga dapat memberikan petunjuk keadaan

hematologi yang semula tidak diduga (Kiswari, 2014).

## **METODE**

### ***Desain Penelitian***

Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *observasi laboratorik* untuk mengetahui gambaran 1 pemeriksaan apusan darah tepi pada ibu hamil di laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kab.Bulukumba.

### ***Populasi dan Teknik Sampel***

Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan diri di laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja.

Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah ibu hamil

### ***Instrumen Pengumpul Data***

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kaca objek, mikroskop, tabung reaksi, pipet tetes, torniquet, vacumteiner kapas.

### ***Analisis Data***

Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dianalisis secara deskriptif kemudian disajikan dalam bentuk presentase dan disertai dengan narasi. Perhitungan menggunakan statistik sederhana yaitu :

$P (\%) =$

$\times 100\%$

Keterangan :

$P (\%) =$  Presentasi Kejadian

$F =$  Frekuensi Kejadian

$N =$  Jumlah Sampel

## **HASIL**

### ***Karakteristik responden***

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan mulai dari tanggal 20 April sampai tanggal 12 Juni 2017 di Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja, tentang Studi Gambaran Hasil Pemeriksaan Apusan Darah Tepi Pada Ibu Hamil dengan jumlah 30 sampel, maka diperoleh hasil pada Tabel 4.1 s/d 4.8.

## **PEMBAHASAN**

Selama kehamilan, akan terjadi erubahan dari anatomi, fisiologi dan biokimiawi yang mencolok sejak awal terjadinya kehamilan. Perubahan ini berfungsi sebagai bentuk adaptasi, untuk mengakomodasi pertumbuhan dan perkembangan janin.

Kehamilan mencetuskan berbagai macam perubahan fisiologi dalam darah baik secara langsung maupun tidak langsung. Gangguan hematologi sering ditemukan pada ibu hamil karena perubahan-perubahan fisiologis tersebut menyebabkan ibu hamil lebih rentan

terhadap gangguan-gangguan dalam peredaran darah (Widiyasa A, 2016), selain itu asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil ataupun untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Asupan gizi ibu hamil akan memengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. (Anonym, 2016).

Dari tabel 4.4 yang merupakan hasil analisa data yang mengitung persentase hasil pemeriksaan morfologi eritrosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan sebanyak 14 sampel (46,66%) memiliki morfologi normal (normositik normokrom) dan selebihnya memiliki variasi morfologi yaitu normositik normokrom disertai target cell sebanyak 2 sampel (6,66%), mikrositik hipokrom sebanyak 4 sampel (13,33%), mikrositik hipokrom disertai burr cell sebanyak 1 sampel (3,33%), mikrositik hipokrom disertai poikilositosis sebanyak 2 sampel (6,66%), anisositosis sebanyak 3 sampel (10%), anisositosis disertai target cell sebanyak 1 sampel (3,33%), anisopoikilositosis sebanyak 1 sampel (3,33%), dan makrositik sebanyak 2 sampel (6,66%). bagian tepi kulit sel-sel darah. Di permukaan eritrosit ini terdapat 10-30 buah duri-duri kecil pendek, ujungnya tumpul, yang jarak duri yang

satu dengan duri lainnya sama. Terjadi akibat mekanisme fragmentasi, yaitu hilangnya sebagian membrane eritrosit, baik disertai dengan hilangnya Hb ataupun tidak. Sel ini dapat dijumpai pada penyakit ginjal menahun (uremia), Karsinoma lambung, Artefak waktu preparasi, Hepatitis, Bleeding peptic ulcer, Pyruvate kinase deficiency, Sirosis hepatic, Anemia hemolitik.

Ovalosit merupakan sel darah merah yang terbentuk oval. Sel ini biasanya berhubungan dengan kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12 dan indikasi ketidakseimbangan hormonal (Marzuk M D, 2014). Stomatosit adalah eritrosit yang sentral akromianya tidak berbentuk lingkaran tetapi memanjang seperti celah bibir mulut. Jumlahnya biasanya sedikit apabila jumlahnya banyak disebut stomatosis. Ditemukan pada stomatosis herediter, keracunan timah, alkoholisme akut, penyakit hati menahun, talasemia, anemia hemolitik.

Poikilositosis adalah keadaan apabila pada suatu sediaan apus ditemukan bermacam-macam variasi bentuk eritrosit. Poikilositosis ditemukan pada anemia yang berat disertai regenerasi aktif atau hemopoiesis ekstrameduler (hemopoiesis di luar lingkungan sumsum tulang, hemopoiesis oleh limpa dan hati),

eritropoiesis abnormal, dan anemia hemolitik (Kiswari, 2014).

Tabel 4.5 dan 4.6 merupakan hasil analisa data yang menghitung persentase hasil pemeriksaan morfologi dan jumlah trombosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan masing-masing 29 sampel memiliki morfologi dan jumlah trombosit normal dengan masing-masing persentase 96,66% dan agregasi trombosit dan penurunan jumlah

trombosit (trombositopenia) dengan masing-masing persentase 3,33%. Trombositopenia adalah bila kadar trombosit di bawah rentang nilai normal (kurang dari 150.000/mikroliter). Agregasi trombosit adalah ketika trombosit yang berdekatan dan saling melekat satu sama lain.

Abnormalitas jumlah trombosit memberikan informasi penting untuk diagnostik. Trombositopenia didapatkan pada beberapa keadaan yang berhubungan dengan anemia, misalnya hipersplenisme, keterlibatan keganasan pada sumsum tulang, destruksi trombosit autoimun (idiopatik atau karena obat), sepsis, defisiensi folat atau B12. Perubahan morfologi trombosit (trombosit raksasa, trombosit degranulasi) dapat ditemukan pada penyakit mieloproliferatif atau mielodisplasia.

Tabel 4.7 merupakan hasil analisa data yang menghitung persentase hasil pemeriksaan morfologi leukosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan 29 sampel memiliki morfologi normal dengan persentase 96,66% dan satu sampel dengan hipersegmentasi dengan persentase 3,33%. Tabel 4.8 merupakan hasil analisa data yang menghitung persentase hasil pemeriksaan jumlah leukosit dimana ditemukan jumlah leukosit normal pada 9 sampel dengan persentase 30% dan jumlah leukosit meningkat pada 21 sampel dengan persentase 70%. Hipersegmentasi neutrofil merupakan abnormalitas yang ditandai dengan berlobus >5. Adanya hipersegmentasi neutrofil dengan gambaran makrositik berhubungan dengan gangguan sintesis DNA (defisiensi vitamin B12 dan asam folat) (Oehadian, 2012).

Leukosit mengalami peningkatan akibat dari stres fisiologis yang diinduksi oleh kehamilan. Chandra S, dkk menyebutkan bahwa wanita hamil tanpa komplikasi dapat mengalami peningkatan jumlah leukosit sekitar 9000 – 25000/mm<sup>3</sup> darah. Peningkatan leukosit didominasi oleh neutrofil, sementara limfosit akan mengalami penurunan pada trimester pertama dan kedua lalu meningkat pada trimester tiga. Jumlah leukosit pada ibu

hamil meningkat secara gradual, seiring dengan peningkatan usia kehamilan (Dzulfikar, 2017).

Perubahan hematologi yang terjadi di sewaktu kehamilan meliputi hampir seluruh aspek pada darah. Perubahan ini terjadi karena hipervolemia yang merupakan faktor fisiologis dan faktor gizi yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu defisiensi zat besi, asam folat, dan vitamin B12. volume darah wanita hamil akan mengalami peningkatan sekitar 40-45% dibanding wanita tak hamil. Hipervolemia (keadaan tubuh kelebihan cairan di semua bagian ekstrasel) Peningkatan ini bermakna untuk memenuhi tuntutan metabolik dari pelebaran uterus dengan sistem vaskular yang hipertrofi, memenuhi kebutuhan nutrisi untuk perkembangan fetus, menjaga ibu dari kehilangan cairan saat partus dan menjaga ibu dan janin dari risiko gangguan aliran balik vena. Peningkatan volume plasma menyebabkan konsentrasi hemoglobin dan hematokrit mengalami penurunan selama kehamilan, karena kekentalan darah menurun secara keseluruhan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Didapatkan hasil gambaran apusan darah tepi pada ibu hamil pada pemeriksaan morfologi eritrosit dengan

menggunakan 30 sampel ibu hamil sebanyak 14 sampel (46,66%) normositik normokrom dan selebihnya 16 sampel mengalami variasi morfologi (53,33%), pada pemeriksaan morfologi dan jumlah trombosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan masing-masing 29 sampel memiliki morfologi dan jumlah trombosit normal dengan masing-masing persentase 96,66% dan agregasi trombosit dan penurunan jumlah trombosit (trombositopenia) dengan masing-masing persentase 3,33%. Pada pemeriksaan morfologi leukosit dengan menggunakan 30 sampel ibu hamil menunjukkan 29 sampel memiliki morfologi normal dengan persentase 96,66% dan satu sampel dengan hipersegmentasi dengan persentase 3,33%. jumlah leukosit normal pada 9 sampel dengan persentase 30% dan jumlah leukosit meningkat pada 21 sampel dengan persentase 70%. Bagi bahan pertimbangan bagi teknisi laboratorium untuk lebih memperhatikan metode pemeriksaan apusan darah untuk mendeteksi gangguan hematologi pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

Alodokter, 2016, Kenali Daftar Makanan Yang Mengandung Zat Besi,

- <http://www.alodokter.com/pentingnya-zat-besi-untuk-tubuh>, diakses 5 januari 2018
- Alodokter, 2016, Kebutuhan Nutrisi Gizi Ibu Hamil Yang Harus Dipenuhi, <http://www.alodokter.com/kebutuhan-nutrisi-gizi-ibu-hamil-yang-harusdipenuhi>, diakses 4 januari, 2018.
- Alodokter, 2016, Kenali Fungsi Dan Sumber Makanan Asam Amino Esensial, <http://www.alodokter.com/kenali-fungsi-dan-sumber-makanan-asamamino-esensial>
- Alodokter, 2016, Pengertian Vitamin B9 (Asam Folat), <http://www.alodokter.com/b9-asam-folat>, diakses 5 Januari 2018
- Alodokter, 2016, Vitamin B12, <http://www.alodokter.com/vitamin-b12>, diakses 5 Januari 2018
- Anonym, 2011, Detak ilmu, <http://detakilmu.blogspot.co.id/2015/07/apa-itueritrosit.html>, diakses 19 Desember 2017
- Anonym, 2017, <http://www.atlm-edu.id/2017/01/pengecatan-preparat-apusandengan-giems.html>
- Bain B.J, 2015, Hematologi Klinik Ringkas, Jakarta, EGC
- Bakta I.M, 2014, hematologi klinik ringkas, Jakarta : Penerbit Buku kedokteran EGC
- Bakta I.M, 2009, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi V, Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Bakta, I.M, 2012, Hematologi Klinik Ringkas. Jakarta ; Penerbit EGC.
- Dzulfikar, H.N, 2017, Gambaran Leukosit Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Hasanah Garaha Afiah Depok Pada 2016 - JULI 2017
- <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37496/1/HANAN%20LUTFI%20DZULFIKAR-FKIK.pdf>, diakses 2 Juli 2018
- Eroschenko VP. 2008. Atlas Histologi diFiore's dengan Korelasi Fungsional Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Gandasoebrata R, 2011, Penuntun laboratorium Klinik, cetakan keenambelas, Jakarta : DIAN RAKYAT
- Guyton, A.C. dan Hall, J.E., 2006. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Heckner, 2011, Atlas Hematologi . Jakarta : Penerbit EGC.
- Herawati N, 2009, Bio Trends, <http://terbitan.biotech.lipi.go.id/inde>

- [x.php/biotrends/article/view/24/26](http://x.php/biotrends/article/view/24/26), diakses 19 Desember 2017
- Herawati S, 2013, Sistem Hematologi dan Imunologi, Jakarta : In Media
- Hoffbrand A.V, Moss P.A.H, 2013, Kapita Selekta Hematologi, Jakarta: Buku Kedokteran ECG
- Ismiyati, 2008. Perbedaan Hasil Nilai Hematokrit Metode Mikrohemtokrit Menggunakan Darah Vena Dan Darah Kapiler. (<http://digilib.unim-us.ac.id/files/disk1/114/jtptunimus-gdl-ismiyati0-5695-23.bab2.pdf>). Diakses pada 28 Desember 2017
- Khairunnisa A, 2015, Catatan kesehatan <http://notebersama.blogspot.co.id/2015/06/hematopoesis.html>, diakses 18 desember 2017
- Kiswari, Rukman, 2014, *Hematologi dan Transfusi*. Jakarta : Erlangga
- Marzuk M.D, 2014, Analisis Morfologi Eritrosit pada Penderita Gagal Ginjal di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar, Analisis Kesehatan.
- Nidhom A.B, 2015, <https://dokumen.tips/documents/se-diaan-apus-darahtepidocx.html>, diakses 29 Januari 2018
- Oehadian A, 2012, Continuing Medical Education, Penekatan Klinis dan Diagnosis anemia [http://www.kalbemed.com/portals/6/04\\_194cmependekatan%20klinis%20dan%20diagnosis%20anemia.pdf](http://www.kalbemed.com/portals/6/04_194cmependekatan%20klinis%20dan%20diagnosis%20anemia.pdf) , diakses 3 Juli 2018
- Ramdani M.F, 2015, <https://www.slideshare.net/dauscnd/eritropoeisis>, diakses 12 januari 2018
- Rochmawati, 2011, Menentukan Usia Kehamilan, Wikipedia, <https://id.wikipedia.org/wiki/Kehamilan>, diakses 25 Desember 2017.
- Sadikin M, 2002, Biokimia Darah, Seri Biokimia, Cetakan I, Jakarta : Widya medika
- Sadikin, Mohamad, 2013. *Biokimia Darah*. Jakarta : Widya Medika
- Waterbury L, 2001, Buku Saku Hematologi Edisi 3, Jakarta : Buku Kedokteran ECG
- Widiyasa A, 2016, Referat kelainan darah pada kehamilan, <https://www.slideshare.net/AdelineDlin/referat-kelainan-darah-pada-kehamilantpembimbing-dr-arie-widiyasa-spog>, diakses 2Februari 2018.
- Wikipedia, 2012, Berkas:Peripheral blood smear - stained and unstained.jpg, [https://id.wikipedia.org/wiki/Berkas:Peripheral\\_blood\\_smear\\_-](https://id.wikipedia.org/wiki/Berkas:Peripheral_blood_smear_-)

\_stained\_and\_unstained.jpg, diakses 25  
Desember 2017

Wikipedia, 2017, Dohle Bodies,  
<https://en.Wikipedia.org/wiki/D%C3%B6hle>. Bodies, diakses 21  
Desember 2017

Wikipedia, 2016, Vitamin B12,  
[https://id.wikipedia.org/wiki/Vitamin\\_B12](https://id.wikipedia.org/wiki/Vitamin_B12), diakses 5 januari  
2018

Wikipedia, 2017, Anemia  
<https://id.wikipedia.org/wiki/Anemia>, diakses 19 desember

Wikipedia, 2017, Asam Amino,  
[https://id.wikipedia.org/wiki/Asam\\_amino](https://id.wikipedia.org/wiki/Asam_amino), diakses 5 Januari  
2018

Wikipedia, 2017, Darah,  
<https://id.wikipedia.org/wiki/Darah>  
diakses 12 desember 2017

Wikipedia, 2017, Sediaan Apus darah,  
[https://id.wikipedia.org/wiki/Sediaan\\_apus\\_darah](https://id.wikipedia.org/wiki/Sediaan_apus_darah), diakses 25  
desember 2017

Wikipedia, 2017, Sel Darah Merah,  
[https://id.wikipedia.org/wiki/Sel\\_darah\\_merah](https://id.wikipedia.org/wiki/Sel_darah_merah), diakses 18 Desember  
2017.

**Tabel 1 Gambaran hasil penelitian morfologi eritrosit pada apusan darah ibu hamil di Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kab Bulukumba**

| NO/<br>KODE<br>SAMPEL | HASIL PEMERIKSAAN MORFOLOGI ERITROSIT |                 |           |
|-----------------------|---------------------------------------|-----------------|-----------|
|                       | UKURAN                                | BENTUK          | WARNA     |
| 1                     | Normositik                            | Target cell (+) | Normokrom |
| 2                     | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 3                     | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 4                     | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 5                     | Mikrositik                            | Normal          | Hipokrom  |
| 6                     | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 7                     | Mikrositik                            | Normal          | Hipokrom  |
| 8                     | Anisositosis                          | Normal          | Hipokrom  |
| 9                     | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 10                    | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 11                    | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 12                    | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 13                    | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 14                    | Normositik                            | Target cell (+) | Normokrom |
| 15                    | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 16                    | Normositik                            | Normal          | Normokrom |
| 17                    | Anisositosis                          | Normal          | Hipokrom  |
| 18                    | Anisositosis                          | Normal          | Hipokrom  |
| 19                    | Mikrositik                            | Burr cell (+)   | Hipokrom  |

| NO/<br>KODE<br>SAMPEL | HASIL PEMERIKSAAN MORFOLOGI ERITROSIT |                                                  |           |
|-----------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------|
|                       | UKURAN                                | BENTUK                                           | WARNA     |
| 20                    | Anisositosis                          | Target cell (+)                                  | Hipokrom  |
| 21                    | Mikrositik                            | Poikilositosis<br>Ovalosit (+)<br>Burr cell (+)  | Hipokrom  |
| 22                    | Normositik                            | Normal                                           | Normokrom |
| 23                    | Normositik                            | Normal                                           | Normokrom |
| 24                    | Makrositik                            | Normal                                           | Normokrom |
| 25                    | Anisositosis                          | Poikilositosis<br>Ovalosit (+)<br>Stomatosit (+) | Hipokrom  |
| 26                    | Mikrositik                            | Normal                                           | Hipokrom  |
| 27                    | Normositik                            | Normal                                           | Normokrom |
| 28                    | Mikrositik                            | Normal                                           | Hipokrom  |
| 29                    | Makrositik                            | Normal                                           | Normokrom |

|    |            |                                                 |          |
|----|------------|-------------------------------------------------|----------|
| 30 | Mikrositik | Poikilositosis<br>Ovalosit (+)<br>Burr cell (+) | Hipokrom |
|----|------------|-------------------------------------------------|----------|

**Tabel 2 Gambaran hasil penelitian morfologi trombosit pada apusan darah ibu hamil di Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kab.Bulukumba**

| NO / KODE<br>SAMPEL | MORFOLOGI<br>TROMBOSIT | JUMLAH<br>TROMBOSIT |
|---------------------|------------------------|---------------------|
| 1                   | Normal                 | Normal              |
| 2                   | Normal                 | Normal              |
| 3                   | Normal                 | Normal              |
| 4                   | Normal                 | Normal              |
| 5                   | Normal                 | Normal              |
| 6                   | Normal                 | Normal              |
| 7                   | Normal                 | Normal              |
| 8                   | Normal                 | Normal              |
| 9                   | Normal                 | Normal              |
| 10                  | Normal                 | Normal              |
| 11                  | Normal                 | Normal              |
| 12                  | Normal                 | Normal              |
| 13                  | Normal                 | Normal              |
| 14                  | Normal                 | Normal              |
| 15                  | Normal                 | Normal              |
| 16                  | Normal                 | Normal              |
| 17                  | Normal                 | Normal              |
| NO / KODE<br>SAMPEL | MORFOLOGI<br>TROMBOSIT | JUMLAH<br>TROMBOSIT |
| 18                  | Normal                 | Normal              |
| 19                  | Agregasi (+)           | Menurun             |
| 20                  | Normal                 | Normal              |
| 21                  | Normal                 | Normal              |
| 22                  | Normal                 | Normal              |
| 23                  | Normal                 | Normal              |
| 24                  | Normal                 | Normal              |
| 25                  | Normal                 | Normal              |
| 26                  | Normal                 | Normal              |
| 27                  | Normal                 | Normal              |
| 28                  | Normal                 | Normal              |
| 29                  | Normal                 | Normal              |
| 30                  | Normal                 | Normal              |

**Tabel 3 Gambaran hasil penelitian morfologi dan jumlah leukosit pada apusan darah ibu hamil di Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kab.Bulukumba**

| NO / KODE<br>SAMPEL | MORFOLOGI<br>LEUKOST | JUMLAH<br>LEUKOSIT |
|---------------------|----------------------|--------------------|
| 1                   | Normal               | Normal             |
| 2                   | Normal               | Normal             |
| 3                   | Normal               | Meningkat          |
| 4                   | Normal               | Meningkat          |
| 5                   | Normal               | Meningkat          |
| 6                   | Normal               | Meningkat          |
| 7                   | Normal               | Meningkat          |
| 8                   | Normal               | Normal             |
| 9                   | Normal               | Meningkat          |
| 10                  | Normal               | Meningkat          |
| 11                  | Normal               | Meningkat          |
| 12                  | Normal               | Meningkat          |
| 13                  | Hipersegmentasi      | Meningkat          |
| 14                  | Normal               | Normal             |
| 15                  | Normal               | Meningkat          |
| 16                  | Normal               | Meningkat          |
| 17                  | Normal               | Normal             |
| 18                  | Normal               | Meningkat          |
| 19                  | Normal               | Meningkat          |
| 20                  | Normal               | Meningkat          |
| 21                  | Normal               | Meningkat          |

  

| NO / KODE<br>SAMPEL | MORFOLOGI<br>LEUKOST | JUMLAH<br>LEUKOSIT |
|---------------------|----------------------|--------------------|
| 22                  | Normal               | Meningkat          |
| 23                  | Normal               | Normal             |
| 24                  | Normal               | Meningkat          |
| 25                  | Normal               | Meningkat          |
| 26                  | Normal               | Normal             |
| 27                  | Normal               | Meningkat          |
| 28                  | Normal               | Normal             |
| 29                  | Normal               | Normal             |
| 30                  | Normal               | Meningkat          |

**Tabel 4 Persentase hasil penelitian morfologi eritrosit pada apusan darah ibu hamil di  
Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kab.Bulukumba**

| MORFOLOGI                            | JUMLAH<br>SAMPEL | PERSENTASE<br>(%) |
|--------------------------------------|------------------|-------------------|
| Normositik normokrom                 | 14               | 46,66             |
| Normositik normokrom + target cell   | 2                | 6,66              |
| Mikrositik hipokrom                  | 4                | 13,33             |
| Mikrositik hipokrom + burr cell      | 1                | 3,33              |
| Mikrositik hipokrom + poikilositosis | 2                | 6,66              |
| Anisositosis                         | 3                | 10                |
| Anisositosis + target cell           | 1                | 3,33              |
| Anisopoikilositosis                  | 1                | 3,33              |
| Makrositik                           | 2                | 6,66              |

**Tabel 5 Persentase hasil penelitian morfologi trombosit pada apusan darah ibu hamil  
di Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Kab.Bulukumba.**

| MORFOLOGI | JUMLAH<br>SAMPEL | PERSENTASI<br>(%) |
|-----------|------------------|-------------------|
| Normal    | 29               | 96,66             |
| Agregasi  | 1                | 3,33              |

**Tabel 6 Persentase hasil penelitian jumlah trombosit, leukosit pada apusan darah  
ibu hamil di Laboratorium RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja  
Kab.Bulukumba**

| JUMLAH TROMBOSIT      | JUMLAH<br>SAMPEL | PERSENTASI<br>(%) |
|-----------------------|------------------|-------------------|
| Normal                | 29               | 96,66             |
| Menurun               | 1                | 3,33              |
| MORFOLOGI<br>LEUKOSIT | JUMLAH SAMPEL    | PERSENTASI<br>(%) |
| Normal                | 29               | 96,66             |
| Hipersegmentasi       | 1                | 3,33              |
| JUMLAH<br>LEUKOSIT    | JUMLAH SAMPEL    | PERSENTASI<br>(%) |
| Normal                | 9                | 30                |
| Meningkat             | 21               | 70                |