BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah S.K Lerik Kupang merupakan rumah sakit tipe C non kelas pemerintah Kota Kupang yang dibangun di area 3.7 ha dengan luas bangunan 10.000 m². Rumah Sakit Umum Daerah S.K Lerik dahulunya bernama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kupang, kemudian pada tanggal 08 Januari 2015 Walikota Kota Kupang Jonas Salean meresmikan rumah sakit ini menjadi Rumah Sakit Umum Daerah S.K Lerik Kota Kupang. Rumah sakit ini terdapat 2 jenis pelayanan yang diberikan selama 24 jam (ruang inap dan UGD) dan unit rawat jalan yang terdiri dari poli umum, poli anak, poli penyakit dalam, poli bedah, poli kandungan, poli gigi, poli mata, poli syaraf dan poli THT (Telinga Hidung Tenggorokkan).

Bangunan yang siap digunakan adalah ruang perawatan meliputi Ruang Rawat Inap yang memiliki total 84 tempat tidur, ruang nifas dengan kapasitas 28 tempat tidur, ruang VK dengan kapasitas 14 tempat tidur, ruang neonatologi dengan kapasitas 12 tempat tidur, ruang NICU dengan kapasitas 4 tempat tidur, ICU dengan kapasitas 5 tempat tidur, ruang HCU dengan kapasitas 7 tempat tidur dan ruang ICU dengan kapasitas 3 tempat tidur. Adapun Unit Gawat Darurat dengan kapasitas 14 tempat tidur, Triage dengan kapasitas 2 tempat tidur, kamar rontgen dan laboratorium.

B. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan dengan pemeriksaan sampel di laboratorium RSUD S.K Lerik Kota Kupang pada bulan April - Mei 2025. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Total Responden yang dilibatkan dalam penelitian ini berjumlah 35 responden yang telah didiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2 oleh dokter di Rumah Sakit Umum Daerah S.K. Lerik Kota Kupang dan sudah menandatangani *informed consent* yang kemudian dilakukan pengambilan darah vena untuk pemeriksaan jumlah leukosit. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Kupang dengan nomor surat etik No.LB.02.03/1/0032/2025.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan lama menderita pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD S.K Lerik Kota Kupang dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4. 1 Distribusi karakteristik responden penelitian

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	45,7
Perempuan	19	54,3
Total	35	100
Umur		
< 45 tahun	4	11,4
≥ 45 tahun	31	88,6
Total	35	100
Lama Menderita		
< 5 tahun	24	68,6
≥ 5 tahun	11	31,4
Total	35	100

Tabel 4. 1 Lanjutan

Penyakit Penyerta		
Ada	14	40
Tidak ada	21	60
Total	35	100
Faktor Keturunan		
Ada	10	29
Tidak ada	25	71
Total	35	100

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan data pada Tabel 4.1 didapatkan hasil penelitian dari total 35 sampel yang diperiksa dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 pasien (45,7%) dan perempuan sebanyak 19 pasien (54,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2022), dimana dari total responden sebanyak 34 didapati perempuan sebanyak 21 orang (61,76%) sedangkan laki-laki sebanyak 11 orang (32,25%). Perempuan memiliki kecenderungan pola makan yang berisiko, seperti konsumsi tinggi gula dan lemak, serta tingkat aktivitas fisik yang rendah, yang dapat meningkatkan risiko diabetes. Meskipun prevalensi antara laki-laki dan perempuan relatif seimbang, secara fisik perempuan lebih rentan karena lebih mudah mengalami peningkatan berat badan dan indeks massa tubuh. Selain itu, perempuan pascamenopause yang mengalami sindrom pramenstruasi juga lebih berisiko, karena perubahan hormonal dapat menyebabkan penumpukan lemak tubuh dan meningkatkan kerentanan terhadap diabetes melitus tipe 2 (Rohmatulloh *et al.*, 2024)

Pada karakteristik umur didapatkan hasil penderita diabetes melitus tipe 2 dengan rentang umur < 45 tahun sebanyak 4 pasien (11,4 %) dan pada rentang umur ≥ 45 tahun sebanyak 31 pasien (88,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kekenusa *et al.*, 2016) dimana sampel penderita diabetes melitus tipe 2 terbanyak pada rentang umur > 45 tahun dengan jumlah 45 pasien dan ≤ 45 tahun sebanyak 9 pasien. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pasien ≥ 45 tahun memiliki jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan pasien umur < 45 tahun.

Umur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan tubuh dalam mengatur kadar glukosa. Seiring bertambahnya umur, tubuh mengonsumsi karbohidrat dan melepaskan insulin secara berbeda sehingga metabolisme tubuh dapat berubah dan dapat menghambat pelepasan glukosa (Rosita *et al.*, 2022). Risiko terkena diabetes melitus meningkat setelah umur 45 tahun. Hal ini disebabkan oleh menurunnya aktivitas fisik, peningkatan berat badan, penurunan massa otot, serta proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi *sel β pankreas* secara bertahap. Selain itu, kejadian diabetes cenderung meningkat seiring pertambahan umur, terutama setelah umur 40 tahun, karena pada periode ini mulai terjadi gangguan toleransi glukosa (Komariah & Rahayu, 2020).

Lama menderita diabetes melitus merupakan rentang waktu sejak pertama kali pasien didiagnosis hingga saat ini, yang dinyatakan dalam tahun. Jumlah pasien dengan lama menderita penyakit penderita diabetes melitus tipe 2 selama < 5 tahun sebanyak 24 pasien (68,6%), dan pada lama menderita ≥ 5 tahun sebanyak 11

pasien (31,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaitun (2020) dimana penderita diabetes melitus tipe 2 dengan lama menderita < 5 tahun sebanyak 27 pasien (58,7%), dan lama menderita $\geq$ 5 tahun sebanyak 19 pasien (41,3%). Durasi ini berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pasien, karena semakin lama seseorang menderita diabetes, semakin besar risiko terganggunya kontrol glukosa darah. Hal ini berkaitan dengan penurunan fungsi sel β pankreas akibat beban kerja yang terus-menerus, sehingga produksi insulin menurun dan kadar glukosa menjadi sulit dikendalikan. Akibatnya, kadar glukosa darah menjadi tidak terkontrol, yang kemudian mempercepat timbulnya komplikasi diabetes dan memperburuk kondisi kesehatan pasien (Hariani *et al.*, 2020).

Pasien diabetes melitus tipe 2 rentang memiliki penyakit penyerta atau komplikasi. Jumlah pasien dengan penyakit penyerta sebanyak 14 pasien (40%), dan tanpa penyakit penyerta sebanyak 21 pasien (60%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaitun (2020), dimana pasien yang memiliki komplikasi sebanyak 30 pasien (65,2%) dan yang tidak memiliki komplikasi sebanyak 16 pasien (34,8%). Penderita diabetes melitus perlu menjaga kadar glukosa darahnya tetap terkendali. Peningkatan kadar glukosa darah dapat memengaruhi sel-sel darah dan menyebabkan perubahan pada bagian organ tubuh, yang pada akhirnya dapat menimbulkan beragam komplikasi. Umumnya, komplikasi ini muncul pada semua penderita diabetes melitus baik dalam derajat ringan atau berat setelah penyakit berjalan 10-15 tahun (Handayati *et al.*, 2020).

Pada pasien yang memiliki faktor keturunan memiliki riwayat diabetes melitus tipe 2 sebanyak 10 pasien (29%) sedangkan sebanyak 25 pasien (60%) tanpa faktor keturunan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaitun (2020), dimana pasien yang mempunyai riwayat keluarga atau faktor keturunan sebanyak 40 pasien (87%), dan yang tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 6 pasien (13%). Hal ini dapat terjadi karena terdapat perbedaan jumlah responden atau pasien yang diteliti.

Riwayat keluarga atau faktor keturunan termasuk faktor risiko terjadinya diabetes melitus yang tidak dapat diubah atau dimodifikasi. Seseorang yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat diabetes melitus memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terkena penyakit ini, terutama jika ikatan keluarga semakin dekat maka semakin besar pula risikonya (Irayani, 2024). Risiko menderita diabetes melitus tipe 2 jika salah satu orang tuanya menderita diabetes melitus adalah sebesar 15% dan jika keduanya menderita diabetes melitus maka risiko untuk terkena atau menderita diabetes melitus adalah sebesar 75% (Nasution *et al.*, 2021).

C. Gambaran Jumlah Leukosit pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Data hasil pemeriksaan jumlah leukosit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah S. K Lerik Kota Kupang dapat dilihat pada Tabel 4.2

Tabel 4.2 Hasil pemeriksaan jumlah leukosit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
Normal	33	94,3
Rendah	1	2,9
Tinggi	1	2,9
Total	35	100

Sumber : Data primer (2025)

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan hasil pemeriksaan gambaran jumlah leukosit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD S.K Lerik Kota Kupang dengan total pasien sebanyak 35 dan diperoleh hasil pemeriksaan leukosit mayoritas normal yaitu sebanyak 33 pasien (94,3%), leukosit yang mengalami sebanyak 1 pasien (2,9%), dan yang mengalami penurunan leukosit sebanyak 1 pasien (2,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2022), dimana dari total responden sebanyak 34 didapati hasil yang mayoritas normal yaitu sebanyak 23 orang (67,64%) dan yang mengalami peningkatan leukosit sebanyak 11 orang (32,25%).

Penderita diabetes melitus rentan mengalami infeksi karena hiperglikemia mengubah keadaan normal fungsi kekebalan alami. Jumlah leukosit yang meningkat ini sebagai respon tubuh untuk melawan infeksi (Handayati *et al.*, 2020).

Peningkatan jumlah leukosit biasanya terjadi karena pasien jarang untuk mengontrol gula darahnya secara rutin dan tidak menjaga pola makannya sehingga menyebabkan jumlah leukosit cenderung meningkat karena kadar gula darah yang tinggi menyebabkan sel darah dalam tubuh terutama sel darah merah tidak bisa bergerak bebas dan mengakibatkan banyak jaringan yang kekurangan oksigen dan mengalami stress oksidatif. Hal ini dapat menimbulkan inflamasi yang menyebabkan jumlah sel leukosit meningkat (Handayati *et al.*, 2020). Namun, pada penelitian ini terdapat sebanyak 1 pasien (2,9%) yang mengalami penurunan leukosit, hal ini jarang ditemukan pada pasien diabetes melitus tipe 2. Salah satu faktor yang menjadi penyebab leukosit menurun adalah pengaruh insulin, dimana terapi insulin dikatakan memiliki sifat anti inflamasi dan menekan berbagai proinflamasi (Kekenusa *et al.*, 2016).

D. Gambaran Jumlah Leukosit pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di

RSUD S.K Lerik Kota Kupang berdasarkan Karakteristik

Data hasil pemeriksaan jumlah leukosit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah S. K Lerik Kota Kupang berdasarkan karakteristik dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan jumlah leukosit pada penderita diabetes melitus tipe 2 berdasarkan karakteristik

Karakteristik	Jumlah Leukosit			Presentase	
	Normal	Rendah	Tinggi	F	%
Jenis kelamin					
Laki-laki	15	0	1	16	45,7
Perempuan	18	1	0	19	54,3
Total	31	1	1	35	100
Umur					
<45 tahun	3	0	1	4	11,4
≥45 tahun	30	1	0	31	88,6
Total	33	1	1	35	100
Lama menderita					
< 5 tahun	23	0	1	24	68,6
≥ 5 tahun	10	1	0	11	31,4
Total	33	1	1	35	100
Penyakit Penyerta					
Ada	14	0	0	14	40
Tidak ada	19	1	1	21	60
Total	33	1	1	35	100
Faktor Keturunan					
Ada	10	0	0	10	28,6
Tidak ada	23	1	1	25	71,4
Total	33	1	1	35	100

Sumber: Data Primer (2025)

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik responden yang dapat mempengaruhi jumlah leukosit dalam tubuh sehingga peneliti mendistribusikan data hasil jumlah leukosit pada pasien berdasarkan jenis kelamin responden. Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil dari total 16 pasien laki-laki, sebanyak 15 pasien (45,7%) memiliki jumlah leukosit dalam batas normal, sedangkan 1 pasien (2,9%) menunjukkan jumlah leukosit yang tinggi. Tidak ditemukan pasien laki-laki dengan jumlah leukosit yang rendah. Sementara itu, pada pasien perempuan dengan total pasien sebanyak 19 pasien (54,35%), sebanyak 18 pasien (51,4%) memiliki jumlah leukosit normal, dan 1 pasien (2,9%) menunjukkan hasil jumlah leukosit yang rendah. Tidak ditemukan peningkatan jumlah leukosit pada kelompok pasien perempuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 paling banyak ditemukan pada kelompok jenis kelamin perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2022), dimana dari total responden sebanyak 34 didapati perempuan sebanyak 21 orang (61,76%) sedangkan laki-laki sebanyak 11 orang (32,25%).

Perempuan cenderung memiliki risiko lebih besar mengalami kejadian diabetes melitus dibandingkan dengan laki-laki, secara fisik perempuan seringkali mengalami peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar dan mengalami sindroma siklus bulanan. Pasca monopause dan perubahan hormonal yang terjadi pada perempuan dapat menyebabkan perubahan dalam distribusi lemak tubuh wanita berisiko menderita diabetes melitus (Prasetyoningtiyas, 2018).

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2023) yang menunjukkan bahwa lebih banyak sampel perempuan yang mengalami peningkatan leukosit dibandingkan dengan laki-laki. Peningkatan jumlah leukosit biasanya terjadi karena tidak mengontrol gula darah secara rutin dan tidak menjaga pola makan sehingga menyebabkan jumlah leukosit cenderung meningkat karena kadar gula darah yang tinggi sehingga menyebabkan sel darah dalam tubuh terutama sel darah merah tidak bisa bergerak bebas dan mengakibatkan banyak jaringan yang kekurangan oksigen dan mengalami stress oksidatif, juga karena terdapatnya penyakit penyerta seperti hipertensi yang sedang diderita oleh pasien. Hal ini dapat menimbulkan inflamasi yang menyebabkan jumlah sel leukosit meningkat (Handayati *et al.*, 2020), sedangkan salah satu faktor yang menjadi penyebab leukosit menurun adalah pengaruh insulin, dimana terapi insulin dikatakan memiliki sifat anti inflamasi dan menekan berbagai proinflamasi (Kekenusa *et al.*, 2016)

Berdasarkan tabel 4.3 ditemukan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan rentang umur < 45 tahun sebanyak 4 pasien (8,6%) dan pada rentang umur $\geq$ 45 tahun sebanyak 30 pasien (85,7%). Mayoritas pasien dengan jumlah leukosit normal yaitu sebanyak 30 pasien (85,7%) berada pada rentang umur $\geq$ 45 tahun, ditemukan juga sebanyak 1 pasien (2,9%) dengan jumlah leukosit yang tinggi. Sementara itu, pada pasien dengan umur < 45 tahun, terdapat 3 pasien (8,6%) dengan jumlah leukosit normal dan 1 pasien (2,9%) didapatkan nilai leukosit yang rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kekenusa *et al.*, 2016) dimana sampel penderita diabetes melitus tipe 2 terbanyak pada rentang umur > 45 tahun dengan jumlah 45 pasien dan ≤ 45 tahun sebanyak 9 pasien. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pasien ≥ 45 tahun memiliki jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan pasien umur < 45 tahun.

Menurut (Susanti *et al.*, 2024) umur diatas 40 tahun biasanya memiliki risiko tinggi terkena diabetes melitus, semakin seseorang bertambah umur maka risiko untuk mengalami diabetes melitus akan semakin besar. Hal ini dikarenakan pasien dengan umur ≥ 45 tahun memiliki sistem pertahanan tubuh yang sudah menurun yang mengakibatkan lebih rentan terkena infeksi dan inflamasi. Seiring bertambahnya umur, tubuh mengonsumsi karbohidrat dan melepaskan insulin secara berbeda sehingga metabolisme tubuh dapat berubah dan dapat menghambat pelepasan glukosa (Rosita *et al.*, 2022). Sistem imun pada umur lanjut mengalami penurunan sehingga tubuh rentan terjadi infeksi dan inflamasi yang dapat meningkatkan jumlah leukosit, dimana penderita diabetes melitus mengalami peningkatan sitokin proinflamasi, seperti interleukin 6 (*IL-6*) dan interleukin 8 (*IL-8*) yang kemudian akan memacu produksi sel darah putih atau leukosit (Prasetyoningtiyas, 2018). Meskipun diabetes melitus tipe 2 umumnya terjadi pada umur ≥ 45 tahun, hasil penelitian ini menunjukkan adanya 3 pasien (8,6%) berumur < 45 tahun yang menderita diabetes melitus tipe 2. Peningkatan kasus diabetes pada umur muda berkaitan erat dengan gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan tinggi

kalori dan gula, kurang aktivitas fisik, dan faktor keturunan atau riwayat keluarga yang menderita diabetes melitus tipe 2.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat penurunan jumlah leukosit pada pasien diabetes melitus pada umur ≥ 45 tahun, hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti penuaan sistem imun yang dapat menyebabkan perubahan dalam sistem imun termasuk penurunan leukosit dan fungsi leukosit terutama subtipe limfosit serta peningkatan sel T memori yang menua, yang tidak lagi efektif dalam merespon imun (Lau *et al.*, 2019)

Berdasarkan lama menderita < 5 tahun, 23 pasien (65,7%) memiliki jumlah leukosit dalam batas normal, sedangkan 1 pasien (2,9%) menunjukkan adanya jumlah leukosit yang tinggi. Sementara itu, pasien yang telah menderita diabetes melitus tipe 2 selama ≥ 5 tahun memiliki jumlah leukosit yang normal sebanyak 10 pasien (28,6%) dan 1 pasien (2,9%) mengalami jumlah leukosit yang rendah. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Sari, 2023) dimana semakin lama seseorang menderita diabetes melitus tipe 2 maka jumlah leukosit akan semakin meningkat, hal ini diakibatkan pola makan yang tidak terkontrol sehingga dapat berpengaruh pada sistem imun menurun dapat mendeteksi adanya infeksi dengan jumlah pasien yang mengalami peningkatan leukosit sebanyak 12 pasien.

Hasil yang ditemukan pada penelitian ini dapat terjadi karena pasien penderita diabetes melitus belum mengalami komplikasi penyakit, dan terdapat beberapa pasien yang baru di diagnosis menderita diabetes melitus tipe 2. Pada penderita yang baru terdiagnosa diabetes melitus tipe 2, morfologi dan jumlah eritrosit masih

dalam batas normal sehingga belum nampak kerusakan jaringan yang menyebabkan meningkatnya jumlah leukosit dan juga dalam fase rutin melakukan pemeriksaan dan pengobatan.

Jumlah leukosit pada pasien diabetes melitus tipe 2 tidak selalu mengalami peningkatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki jumlah leukosit dalam batas normal, baik pasien dengan lama menderita <5 maupun ≥ 5 tahun. Kondisi ini dapat dijelaskan oleh gaya hidup yang diterapkan oleh penderita seperti menerapkan pola makan yang teratur dan sehat, pembatasan konsumsi makanan maupun minuman tinggi gula, serta menghindari konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok. Selain itu, pasien juga secara konsisten mengonsumsi obat dan rutin melakukan pemeriksaan laboratorium, yang pada akhirnya dapat menekan respon inflamasi kronis yang umum terjadi pada pasien diabetes.

Berdasarkan pasien yang memiliki penyakit penyerta terdapat 14 pasien yang memiliki jumlah leukosit dalam batas normal. Sementara itu, pada pasien tanpa penyakit penyerta, sebanyak 19 pasien juga menunjukkan jumlah leukosit normal. Selain itu, terdapat 1 pasien dengan jumlah leukosit yang lebih tinggi dari normal dan 1 pasien dengan jumlah leukosit yang lebih rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pasien dengan faktor keturunan, seluruhnya 10 pasien memiliki jumlah leukosit dalam batas normal. Sementara itu, pada pasien tanpa faktor keturunan sebanyak 23 pasien juga menunjukkan jumlah leukosit normal, namun terdapat 1 pasien dengan jumlah leukosit lebih rendah dan

1 pasien dengan jumlah leukosit lebih tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor keturunan tidak memberikan pengaruh yang nyata terhadap jumlah leukosit, karena baik pada pasien dengan maupun tanpa faktor keturunan, mayoritas hasil masih berada dalam kisaran normal.

E. Gambaran Jenis-jenis Leukosit pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Data karakteristik responden berdasarkan jenis-jenis leukosit yang didapatkan dari 35 pasien disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.4 Hasil pemeriksaan jenis-jenis leukosit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Jenis-Jenis Leukosit	Jumlah Leukosit			Total	
	Normal	Tinggi	Rendah	F	%
Neutrofil					
Normal	30	0	1	31	88,6
Tinggi	1	1	0	2	5,7
Rendah	2	0	0	2	5,7
Total	33	1	1	35	100
Limfosit					
Normal	24	0	1	25	71,4
Tinggi	1	0	0	1	2,9
Rendah	8	1	0	9	25,7
Total	33	1	1	35	100
Monosit					
Normal	23	1	1	25	71,4
Tinggi	10	0	0	10	28,6
Rendah	0	0	0	0	0
Total	33	1	1	35	100
Eosinofil					
Normal	11	0	1	12	34,3
Tinggi	19	0	0	19	54,3
Rendah	3	1	0	4	11,4
Total	33	1	1	35	100

Tabel 4.4 Lanjutan

Basofil					
Normal	32	1	1	34	97,1
Tinggi	1	0	0	1	2,9
Rendah	0	0	0	0	0
Total	33	1	1	35	100

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil pemeriksaan, mayoritas pasien memiliki jumlah leukosit dalam batas normal. Pada kelompok dengan jumlah leukosit normal, distribusi jenis leukosit menunjukkan bahwa pada neutrofil terdapat 30 pasien dengan hasil normal, 1 pasien dengan hasil tinggi, dan 2 pasien dengan hasil rendah. Sementara itu, pada kelompok dengan jumlah leukosit tinggi, hasil pemeriksaan jenis neutrofil menunjukkan 1 pasien dengan nilai tinggi tanpa adanya pasien dengan nilai normal maupun rendah. Sebaliknya, pada kelompok dengan jumlah leukosit rendah, distribusi neutrofil menunjukkan 1 pasien dengan nilai normal tanpa adanya pasien dengan nilai rendah maupun tinggi.

Jenis sel limfosit berdasarkan jumlah leukosit normal, didapati distribusi jenis limfosit menunjukkan 24 pasien dengan hasil normal, 1 pasien dengan hasil tinggi, dan 8 pasien dengan hasil rendah. Pada kelompok dengan jumlah leukosit tinggi, hasil pemeriksaan limfosit menunjukkan seluruh pasien tidak memiliki nilai normal maupun tinggi, melainkan terdapat 1 pasien dengan jumlah limfosit rendah. Sedangkan pada kelompok dengan jumlah leukosit rendah, distribusi limfosit memperlihatkan 1 pasien dengan hasil normal tanpa adanya pasien dengan hasil rendah maupun tinggi.

Jenis sel monosit berdasarkan jumlah leukosit , didapati distribusi monosit menunjukkan 23 pasien dengan hasil normal dan 10 pasien dengan hasil tinggi, sedangkan tidak ditemukan pasien dengan hasil rendah. Pada kelompok dengan jumlah leukosit tinggi, distribusi monosit memperlihatkan 1 pasien dengan hasil normal tanpa adanya pasien dengan hasil tinggi maupun rendah. Sedangkan pada kelompok dengan jumlah leukosit rendah, distribusi monosit menunjukkan 1 pasien dengan hasil normal tanpa adanya pasien dengan hasil tinggi maupun rendah.

Jenis sel eosinofil berdasarkan jumlah leukosit, didapati distribusi eosinofil menunjukkan 11 pasien dengan hasil normal, 19 pasien dengan hasil tinggi, dan 3 pasien dengan hasil rendah. Pada kelompok dengan jumlah leukosit tinggi, distribusi eosinofil menunjukkan 1 pasien dengan hasil rendah, sementara tidak ditemukan pasien dengan hasil normal maupun tinggi. Sedangkan pada kelompok dengan jumlah leukosit rendah, distribusi eosinofil menunjukkan 1 pasien dengan hasil normal, tanpa adanya pasien dengan hasil tinggi maupun rendah.

Pada kelompok dengan jumlah leukosit normal, distribusi basofil menunjukkan 32 pasien dengan hasil normal, 1 pasien dengan hasil tinggi, dan tidak ada pasien dengan hasil rendah. Pada kelompok dengan jumlah leukosit tinggi, basofil menunjukkan hasil normal pada 1 pasien, tanpa adanya pasien dengan hasil tinggi maupun rendah. Sedangkan pada kelompok dengan jumlah leukosit rendah, basofil juga menunjukkan hasil normal pada 1 pasien, tanpa adanya pasien dengan hasil tinggi maupun rendah.