

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Tidak terdapat korelasi antara CRP dengan MPV pada kanker payudara ($r = 0,183$ dan $p = 0,181$). Tidak terdapat korelasi antara CRP dengan PDW pada pasien kanker payudara ($r = -0,009$ dan $p = 0,946$).

B. Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit
C-reactive protein dan parameter trombosit digunakan untuk menilai perkembangan penyakit kanker payudara
2. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian tentang agregasi trombosit pada CRP
3. Perlu penelitian lanjutan menggunakan data primer, sehingga mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan CRP dan parameter trombosit

DAFTAR PUSTAKA

- A.V. Hoffbrand, J. E. Petit , P.A.H. Moss, Kapita Selekt Hematologi Edisi 4. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 2005.
- Amadori D, Silvestrini R, Lena M, Boccardo F, Rocca A, Scarpi E, *et al.* (2010) Randomized phase III trial of adjuvant epirubicin followed by cyclophosphamide, methotrexate, and 5-fluorouracil (CMF) versus CMF followed by epirubicin in patients with node-negative or 1-3 node-positive rapidly proliferating breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, Springer Verlag. ;125(3):775-8.
- Clouth A, Gutja C, Oreme KGM, Sauer-Eppler. The point of care diagnostic with C-reactive protein in the routine. *Clin Exp Med Lett.* 2009.
- Dahlan, M. Sopiudin. 2009. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dalimartha, S. (2004). *Deteksi Dini Kanker & Simulasi Antikanker*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Praktik Laboratorium Kesehatan Yang Benar = (Good laboratory practice)*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Pedoman Praktik Laboratorium Kesehatan yang Benar (Good Laboratory Practice)*. Jakarta: Departemen kesehatan.
- Gunawan S, Sutanto FC, Tatura SNN, Mantik MFJ. 2010. Platelet distribution width dan mean platelet volume: hubungan dengan derajat penyakit demam berdarah dengue. *Sari Pediatri*. 12(2): 74-7.
- Handojo, I. 2013. *Imunisasi Terapan pada Beberapa Penyakit Infeksi*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP).
- Handojo, I. 1982. *Diklat Kuliah FK UNAIR Serologi Klinik*. Surabaya: Bagian Patologi Klinik Fakultas Kedokteran UNAIR.
- Hartono, B., Pontoh, V.S., and Merung, M.A., (2016). *Penilaian jumlah neutrofil, limfosit dan trombosit, kadar protein reaktif c, kadar albumin, rasio neutrophil limfosit, serta rasio trombosit limfosit sebelum dan setelah terapi pada penderita karsinoma payudara*. *Jurnal Biomedik (JMB)*, volume 7, nomor 3, november 2015 : 163-170.

- Hidayat, B., Eko, P., Husein, K., Masjhur., 2009. *Signifikansi dari Korelasi Uji Petanda Tumor CEA, CA-15,3 dengan Sidik Tulang pada Pasien Kanker Payudara*. Jurnal Ilmu Kedokteran Nuklir. Bandung: FK Padjajaran.
- KEMENKES. Infodatin Kanker. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* 2016. 2016.
- Khalishah. G, 2017. *Hubungan antara kemoterapi kanker payudara dengan leukosit di ruangan rawat inap kemoterapi Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin*. Banda Aceh.
- Khaspekova, 2014. Platelet Volume: Interrelation with Platelet Aggregation and Glycoprotein IIB-IIIa and Ib Expression Levels. *Biochemistry (Moscow) Supplement Series B: Biomedical Chemistry*, Vol. 8, No 2 PP 134-142. Pleiades Publishing Ltd.
- Liu Lulu, MS^a, Jingjing Zhang, (2017). *Anemia and thrombocytopenia as initial symptoms of occult breast cancer with bone marrow metastasis*. 96:45
- Lorentz R. Dr. Med. 1990. *Clinical Significance of C- Reactive Protein, Diagnostic and Monitoring*. Boehringer Mannheim : GMBH. 5-6.
- Malini, Hema, M. Jamil Elsi dan Utami Mayor. 2008. *Penyuluhan Kesehatan untuk Meningkatkan Kesadaran Wanita dalam Usaha Mencegah Kanker Payudara di Kota Padang*. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- National Breast Cancer Foundation. (2017). *Breast Cancer Guidelines*. <http://www.tri-kobe.org/nccn/guideline/breast/english/breast.pdf>. Diakses 20 Februari 2017
- Nurchayyo, Jalu. 2010. *Awas bahaya kanker rahim dan kanker payudara*. Yogyakarta: Wahana Totalita Publisher.
- Oktaviana, D.N., Damayanthi, E. & Kardinah. 2012. Faktor Risiko Kanker Payudara pada Pasien Wanita di RS Kanker Dharmanis Jakarta. *Indonesia Cancer* , vol. 6, no. 3, hh. 105-111
- Pulungan. RM. 2010. *Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Medan*. 2010.
- Rahmadani, Winda, 2015. *Karakteristik Penderita Kanker Payudara yang Dirawat Inap di RSU Dr. Pirngadi Medan Tahun 2011-2013*. Skripsi. FKM USU Medan.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.

- Riset Kesehatan Dasar.2013. *Profil Kesehatan Riset Kesehatan Tahun 2013*. Riskesda. Semarang.
- Roveny 2016, “Trombositopenia Akibat Heparin”, di dalam *Cermin DuniaKedokteran*, Volume 43, Kalbe Medical, Jakarta, Halaman 659-664.
- Roxburg CS, McMillan DC. Role of systemic inflammatory response in predicting survival patients with primary operable cancer. *Future Oncol*.2010;6:149-63.
- Saryono. 2008. *Perawatan Payudara Dilengkapi Dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Kanker Payudara*. Mitra Cendekia Press, Yogyakarta
- Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Penerbit Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Setiabudy, RD 2012, *Hemostasis dan Trombosis*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.Sacher, RA, McPherson RA 2012, *Tinjauan Klinik Hasil Pemeriksaan Laboratorium*,Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sjamsuhidajat, R., Karnadiharja, W., Prasetyono, T.O.H & Rudiman, R. 2010. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidayat-de jong*. Tangerang: Bina Rupa Aksara, hh. 478-485.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Sukorini Usi., Kurniawan Dwi N., Rizki Mohammad., Hendriawan Bambang P.J. 2010. *Pemantapan mutu Internal Laboratorium*. Penerbit Alfa Media Yogyakarta.
- Suryaningsih Kori Endang.2009. *Kupas tuntas kanker payudara*. Yogyakarta: Paradigm Indonesia.
- Suryo dan Roischa D.P, 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Swaminathan dkk, 2017. *Evaluation of Mean Platelet Volume and Other Platelet Parameters in Subjects With Type-2 Diabetes Mellitus*. Nasional Journal of Physiology, Pharmacy, and Pharmacology. Volume 7. PP 51-54.
- Thakur S, Gupta S, Parchwani H, Shah V, Yadav V. Hs-CRP - a potential marker for coronary heart disease. *Indian J Fundam Appl Life Sci*. 2011;1:1–4.
- WHO.2010. *Cancer Country Profiles : Indonesia*. World Health Organization.
- Wiknjosastro, Abdul, dan Trijatmo, 2009. *Ilmu Kandungan*. Edisi 2. Cetakan 7.PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Yilmaz Z, Eralp O, Ilcol YO. Evaluation of platelet count and its association with plateletcrit, mean platelet volume and platelet size distribution width in a canine model of endotoxemia. Vet Clin Pathol. 2008;37(2):159-63.

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



Nomor : 576 / H6 – 04 / 13.03.2019
 Lamp. : - helai
 Hal : Ijin Penelitian

Kepada :
 Yth. Direktur
 RSUD. Dr. MOEWARDI
 Di Surakarta

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa:

NAMA : ANASTASYA K. O. MEMED
NIM : 11180755 N
PROGDI : D-IV Analis Kesehatan
JUDUL : Kolerasi CRP antara Parameter Trombosit pada Pasien Kanker Payudara

Untuk ijin penelitian tugas akhir tentang kolerasi CRP antara parameter trombosit pada pasien kanker payudara di Instansi Bapak / Ibu.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta, 13 Maret 2019

Dekan,



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.

Lampiran 2. *Ethical Clearance*

3/26/2019

Form A2



HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi



School of Medicine Sebelas Maret University
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

ETHICAL CLEARANCE
KELAIKAN ETIK

Nomor : 428 / III / HREC / 2019

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi General Hospital / School of Medicine Sebelas Maret
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi / Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Maret University Of Surakarta, after reviewing the proposal design, herewith to certify
 Surakarta, setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :
 Bahwa usulan penelitian dengan judul

KORELASI ANTARA CRP DAN PARAMETER TROMBOSIT PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

Principal investigator : Anastasya, K. O. Memed
Peneliti Utama : III80755N

Location of research :
Lokasi Tempat Penelitian

Is ethically approved
 Dinyatakan layak etik

Issued on : 26 Mar 2019

Chairman
Ketua

Dr. Wahyu Dwi Almoko, SpF
 NIP-19770224 201001 1 004

Lampiran 3. Surat Pengantar Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
 Jalan Kolonel Sutarto 132 Surakarta Kode pos 57126 Telp (0271) 634 634,
 Faksimile (0271) 637412 Email : rsmoewardi@jatengprov.go.id
 Website : rsmoewardi.jatengprov.go.id

Surakarta, 04 April 2019

Nomor : 380 / DIK / IV / 2019
 Lampiran : -
 Perihal : Pengantar Penelitian

Kepada Yth. :
Ka. Instalasi Rekam Medik

RSUD Dr. Moewardi
 di-
SURAKARTA

Memperhatikan Surat dari Dekan FIK-USB Surakarta Nomor : 576/H6-04/13.03.2019; perihal Permohonan Ijin Penelitian dan disposisi Direktur tanggal 21 Maret 2018, maka dengan ini kami menghadapkan siswa:

Nama : Anastasya K O Memed
NIM : 11180755 N

Institusi : Prodi D.IV Analis Kesehatan FIK-USB Surakarta

Untuk melaksanakan Instrumen Penelitian dalam rangka pembuatan **Skripsi** dengan judul : **"Korelasi Antara C-Reactive Protein dan Parameter Trombosit pada Pasien Kanker Payudara"**.

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala
 Bagian Pendidikan & Penelitian,

Ari Subagla, SE., MM
 NIP. 19660131 199503 1 002

Tembusan Kepada Yth.:

1. Wadiv Umum RSDM (sebagai laporan)
2. Arsip

RSDM Cepet, Tepat, Nyaman dan Mudah

Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI**

Jalan Kolonel Sutarto 132 Surakarta Kodepos 57126 Telp (0271) 634 634,
Faksimile (0271) 637412 Email : ramoewardi@jatengprov.go.id
Website : ramoewardi.jatengprov.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 045 / 7408 / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Suharto Wijanarko, Sp.U
Jabatan : Wakil Direktur Umum RSUD Dr. Moewardi

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Anastasya Kristy Omega Memed
NIM : 11180755 N
Institusi : Prodi D.IV Analisis Kesehatan FIK-USB Surakarta

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Moewardi dalam rangka penulisan **Skripsi** dengan judul "**Korelasi Antara C-reactive Protein dan Parameter Trombosit pada Pasien Kanker Payudara**".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 24 Juli 2019
a.n DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH
Wakil Direktur Umum

dr. Suharto Wijanarko, Sp.U
Pembina Utama Muda
NIP. 19610407 198812 1 001

RSUD cepat, tepat, nyaman & murah

Lampiran 5. Cara Kerja Alat ADVIA 120

A. Pemeriksaan MPV dan PDW

Pemeriksaan MPV dan PDW menggunakan Siemens ADVIA 120

Hematology analyzer

a. RBC dan PLT diukur secara Flowcytometri

b. Menghidupkan Alat

- 1) Hidupkan *printer*, *main power*, PC computer serta monitor, tunggu kemudian tekan *ctrl* dan *delete*, kemudian ketik *password*: operator tekan *ok* atau *enter*.
- 2) Setelah *loading* dan terlihat gambar *Bayerhealthcare* lalu hidupkan alat dengan menekan tombol *on* (hijau).
- 3) Ketik *user code*: *bay*, *Password*: *bayer* dan alat akan melakukan *start up*, tunggu sampai *ready to run* dan cek *background count* masuk atau tidak.

c. Running Control

- 1) Hangatkan control di suhu ruangan minimal $\frac{1}{2}$ jam.
- 2) Scan barcode control dengan scanner.
- 3) Perhatikan next sample ID control sudah tertulis.
- 4) Buka tutup control masukkan pada selang aspiration dan tekan tombo biarkan darah dihisap Tarik tabung jika bunyi “tung” atau lampu hijau hilang.

a) Cara melihat control

Menu: QC – *code* – pilih *control* – gerakan *cursor* ke kanan untuk melihat masuk range atau tidak.

Jika hijau : $<2SD$ – *control* masuk *range*

Kuning : $2-3 SD$ – *control* tidak masuk *range*

Merah : $>3 SD$ – *control* tidak masuk *range*

b) Cara melakukan validasi *control*

Menu: *data manager* – *sampel panel* – *incomplete* – *file mgt* – klik *control* – *rev / edit* – tekan *ok* (jika tanda *ok* abu-abu turunkan *cursor* hingga sampai ke bawah kemudian tekan *ok*).

d. Running Sample

1) Memasukkan Data Pasien:

Menu: *data manger* – *order entry* – *access* – SID – ketik SID pasien – *ok* – masukkan *sex* (F/M) dan *age* (cth 20Y) – masukkan kode lokasi pada LOC – pilih *test* CBC atau C/D – *ok*.

Dengan manual open tube sample

Menu: *Manual sample ID* – *next sample ID* – ketik SID pasien – pilih *test* CBC atau CBC / *diff* – *ok*

a) Perhatikan pada *next* sampel SID pasien sudah tertulis

b) Buka tutup tabung kemudian masukkan ke dalam selang aspirator dan tekan tombol biarkan darah dihisap dan tarik tabung jika terdengar bunyi “tung” atau lampu hijau hilang. NOTE: jika alat tidak dipakai lebih dari 1 jam sebelum menjalankan pasien dijalankan *heath rinse* dulu.

2) Print Hasil Pasien

Hasil pemeriksaan pasien otomatis akan langsung diprint.

Mencari data pasien:

Cari no lab hema di buku induk hema

Di Advia : customize – tools view – file Mgt – tekan next berkali-kali sampai tanggal / no lab yang di maksud – klik pasien rev / *edit – print*

3) Print Data Log

a) Print data log dilakukan setiap hari setelah seluruh rangkaian pengerjaan sampel selesai. Selain arsip data yang tersimpan pada data station, juga harus disimpan dalam bentuk *print data log*.

b) Cara Print Data Log :

Setelah *end of day – data manager – sample control panel – all complete: 0 – file mgt – selection: complete + all complete – date time: partial* (tanggal yang dimaksud) – format: *list – sel – print*.

4) Mematikan Alat

a) Cuci *probe / needle*

Menu: *utilities – hydraulics function – probe / needle rinse*
– klik *all number of cycles* masukkan 2-3 *cycles* – tekan start.

b) Lakukan system Wash

Menu: *utilities – hydraulics function – system wash number of cycles* masukkan 1 *cycles* – tekan start.

c) Lakukan *End of Day*

Menu: *customize – system setup – tools modify – end of day*
– klik *SID reset* – ok.

d) Menu: *routine operations – log on / off – klik log off- klik shut down NT* – tunggu sampai keluar pesan “*it is now safe to turn off your computer*” matikan alat dengan menekan tombol *off* (merah) pada alat.

Lampiran 6. Cara Pemeriksaan CRP

REAGEN C-REACTIVE PROTEIN DAICHII

A. Tujuan

Pemeriksaan in vitro untuk menentukan kadar CRP dalam serum, atau plasma

B. Prinsip Tes

CRP bereaksi dengan latex yang dilapisi antihuman CRP mouse monoclonal antibody, dan terjadi aglutinasi. Konsentrasi CRP ditentukan dengan mengukur perubahan absorbans yang disebabkan karena reaksi aglutinasi.

CRP + antihuman CRP mouse antibody-coated latex → immune complexes

C. Reagen

Reagen berisi :

1. Larutan Buffer

TRIS 9hydroxymethyl) aminomethane 20 mmol/ L, pH 8.5

2. Reagen Latex

Latex yang dilapisi antihuman CRP mouse monoclonal antibody 2.25 mg/ml.

D. Penanganan Reagen

Reagen siap pakai

E. Penyimpanan dan Stabilitas

Kit yang belum dibuka stabil hingga tanggal kedaluwarsa pada suhu 2-10°C

F. Alat yang digunakan

Advia 1200/ 1800

Cup sample

Cuvette reaksi

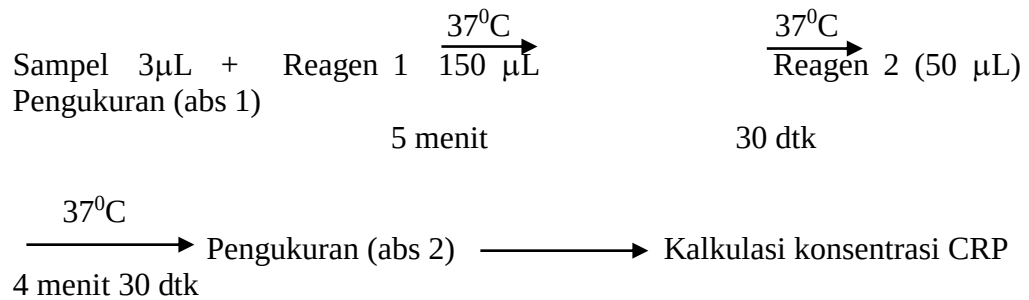
Pipet mikro

G. Sampel

Serum, Plasma Heparin, plasma EDTA

H. Prosedur pemeriksaan sampel

Sampel ditaruh pada cup sampel, diurut pada rak sampel.



Panjang gelombang 800 nm dan 570 nm

I. Kalibrator

CRP calibrator, Daichii

J. Perfoma Reagen

1. Sensitivitas

Blanko reagen, absorbans < 0.015

2. Spesifisitas

90-110% dari expected value

3. Reproducibilitas

CV < 5% (within run)

4. Rentang pengukuran

0.03-30 mg/ dL

Lampiran 7. Presisi dan Akurasi

1. Akurasi (ketepatan)

Akurasi adalah kedekatan hasil pemeriksaan dengan nilai yang sesungguhnya (*true value*). Akurasi dinilai dari hasil pemeriksaan bahan kontrol dan dihitung sebagai nilai biasnya (d%).

$$d\% = \frac{\bar{X} - NA}{NA}$$

Keterangan :

d% : nilai bias

$\bar{X}$: rerata hasil pemeriksaan bahan kontrol

NA : nilai sebenarnya dari bahan kontrol.

Hasil dari d% bisa positif atau negatif. Nilai positif menunjukkan nilai yang lebih tinggi dari nilai sebenarnya, sedangkan nilai negatif menunjukkan nilai yang lebih rendah dari nilai sebenarnya (Depkes, 2008).

2. Presisi (ketelitian)

Presisi merupakan nilai yang menunjukkan seberapa dekat suatu hasil pemeriksaan bila dilakukan berulang dengan sampel yang sama. Presisi dipengaruhi oleh kesalahan yang acak, antara lain ketidakstabilan instrumen, variasi suhu atau pereaksi, keragaman teknik dan operator yang berbeda. Rumus perhitungan untuk presisi yang dinyatakan sebagai nilai koefisien variasi (% KV) sebagai berikut :

$$KV (\%) = \frac{SD \times 100}{\bar{X}}$$

Keterangan :

SD : standar deviasi (simpangan baku)

$\bar{X}$: rerata hasil pemeriksaan berulang

Presisi (ketelitian) sering dinyatakan sebagai impresisi (ketidaktelitian). Jika nilai KV (%) semakin kecil, maka menunjukkan semakin teliti metode atau sistem tersebut namun apabila nilai KV (%) semakin besar maka menunjukkan metode atau sistem tidak teliti (Depkes, 2008).

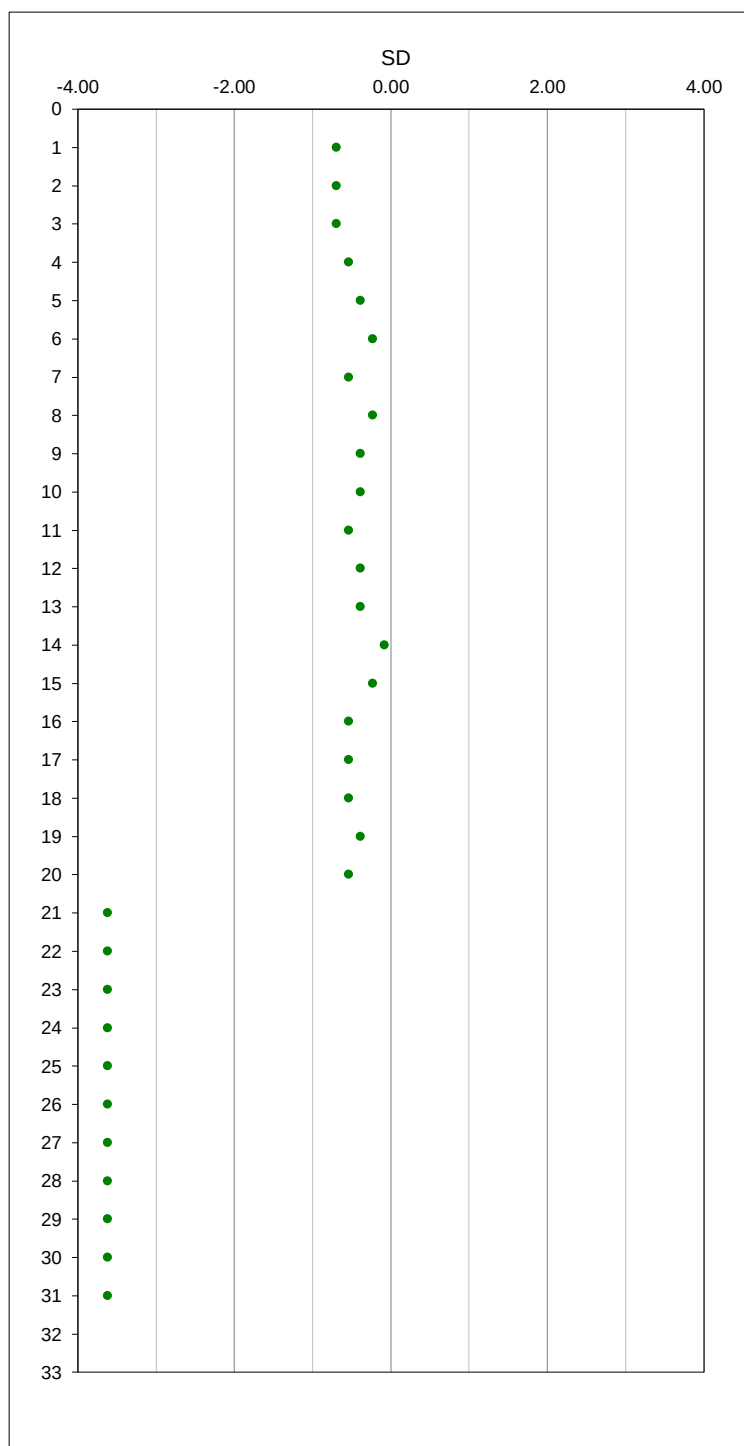
Hasil pemeriksaan laboratorium digunakan untuk menentukan diagnosis, pemantauan pengobatan, dan prognosis, maka sangat diperlukan untuk menjaga mutu hasil pemeriksaaan, dalam arti mempunyai tingkat akurasi dan presisi yang dapat dipertanggungjawabkan (Depkes, 2008).

Lampiran 8. *Quality Control C-reactive Protein*

TRULAB 25085/ EX. 1-31-2019

No.	Tanggal	Kadar
1	03/01/19	0.19
2	03/04/19	0.19
3	03/05/19	0.19
4	03/06/19	0.2
5	03/08/19	0.21
6	03/11/19	0.22
7	03/12/19	0.2
8	03/13/19	0.22
9	03/14/19	0.21
10	03/15/19	0.21
11	03/18/19	0.2
12	03/19/19	0.21
13	03/20/19	0.21
14	03/21/19	0.23
15	03/22/19	0.22
16	03/25/19	0.2
17	03/26/19	0.2
18	03/27/19	0.2
19	03/28/19	0.21
20	03/29/19	0.2

AVR	0.21
SD	0.01
CV %	5.32

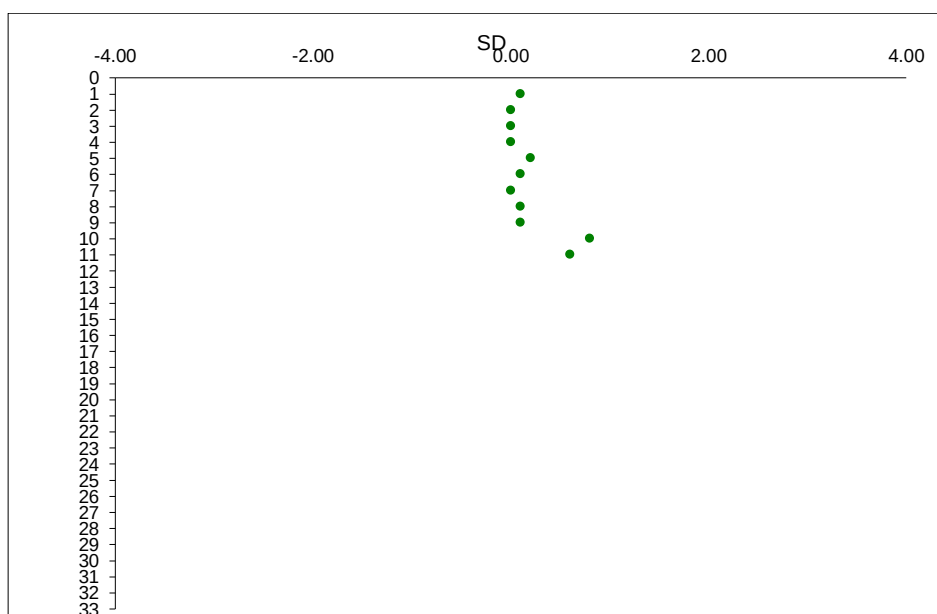


Lampiran 9. *Quality Control* MPV

Lot N 2105

No.	Tanggal	Kadar
1	02/13/19	7.5
2	02/14/19	7.4
3	02/15/19	7.4
4	02/18/19	7.4
5	02/19/19	7.6
6	02/20/19	7.5
7	02/21/19	7.4
8	02/22/19	7.5
9	02/25/19	7.5
10	02/26/19	8.2
11	02/27/19	8
12	02/28/19	8

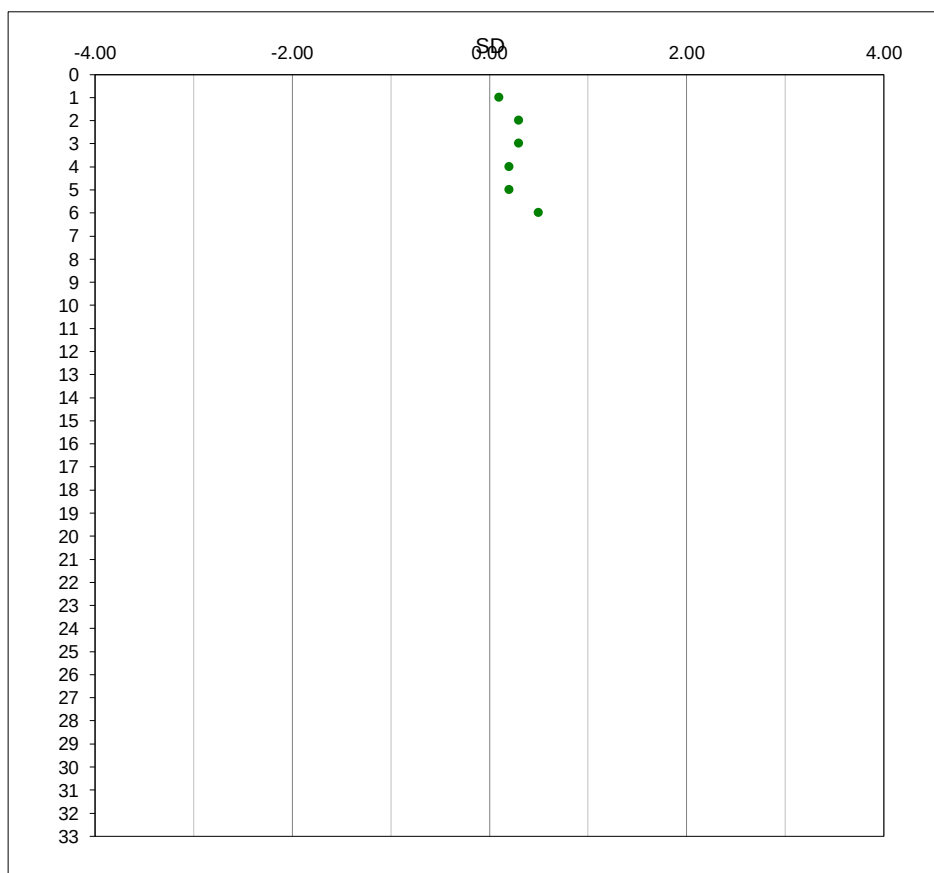
AVR	7.62
SD	0.28
CV %	3.71



Lot N 2095

No.	Tanggal	Kadar
1	02/01/19	7.7
2	02/04/19	7.9
3	02/06/19	7.9
4	02/07/19	7.8
5	02/08/19	7.8
6	02/11/19	8.1

AVR	7.87
SD	0.14
CV %	1.74

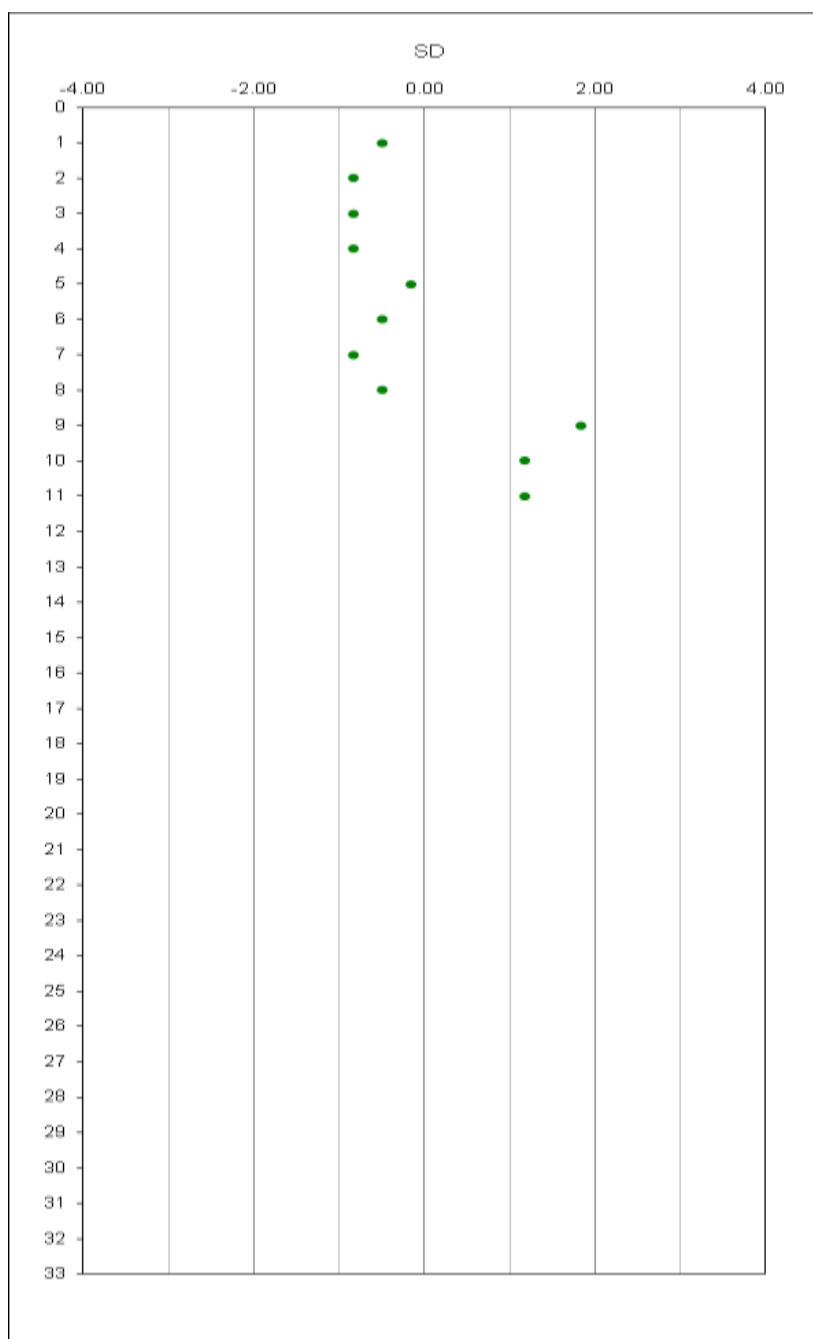


Lampiran 10. *Quality Control Platelet Distribution Width (PDW)*

Lot EASY QC

No.	Tanggal	Kadar
1	05/02/2019	13.58
2	05/03/2019	13.48
3	05/06/2019	13.48
4	05/07/2019	13.48
5	05/08/2019	13.68
6	05/09/2019	13.58
7	05/10/2019	13.48
No.	Tanggal	Kadar
1	05/13/2019	13.58
2	05/14/2019	14.28
3	05/15/2019	14.08
4	05/16/2019	14.08

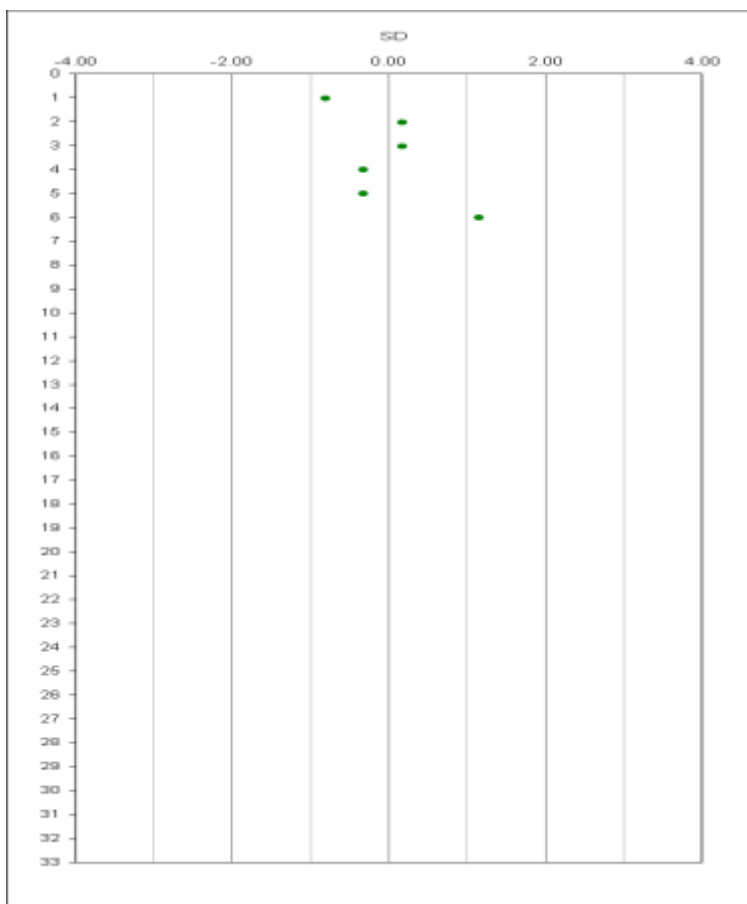
AVR	13.71
SD	0.29
CV %	2.14



Lot EASY QC

No.	Tanggal	Kadar
1	05/17/2019	14.13
2	05/20/2019	14.33
3	05/21/2019	14.33
4	05/22/2019	14.23
5	05/23/2019	14.23
6	05/24/2019	14.53

AVR	14.30
SD	0.14
CV %	0.96



Lampiran 11. Data Subjek Penelitian

No	NO SAMPEL	UMUR	CRP	MPV	PDW
1	1901050195	45	2.38	7.4	18
2	1901070509	45	4.28	6.0	20
3	1901080620	63	4.41	7.2	17
4	1901100458	69	4.8	6.3	20
5	1901190110	53	2.32	7.8	17
6	1901210631	64	5.4	7.5	16
7	1901230428	54	3.45	7.0	16
8	1901300391	49	3.57	7.8	16
9	1901300552	59	7.92	8.9	16
10	1902020109	38	2.05	7.5	19
11	1902040401	62	3.82	8.1	23
12	1902080377	78	2.88	9.4	10
13	1902110812	35	2.39	7.4	17
14	1902120636	64	3.85	7.2	16
15	1902120648	46	2.67	7.4	16
16	1902130622	64	3.83	7.2	16
17	1902200545	39	3.71	7.9	16
18	1902210418	46	4.56	7.8	46
19	1902230242	39	4.61	8.0	16
20	1902240179	43	6.32	7.9	16
21	1902250351	50	3.03	8.4	16
22	1902250650	46	5.27	7.6	42
23	1902260331	35	4.9	6.7	19
24	1902260677	45	6.58	8.7	17
25	1902270454	51	2.33	7.1	17
26	1902270455	45	4.39	7.5	18
27	1903040489	55	2.19	6.7	18
28	1903050487	53	3.85	7.2	10
29	1903050697	56	6.77	9	16
30	1903070154	53	2.43	7.4	16

NO	NO SAMPEL	UMUR	CRP	MPV	PDW
31	1903080444	54	6.93	7.3	18
32	1903110423	45	5.38	9	9
33	1903110427	53	2.71	8.2	11
34	1903110780	64	3.66	7.8	16
35	1903130098	64	4.94	7.4	16
36	1903130545	53	2.49	7.2	15
37	1903140538	48	3.54	8.0	17
38	1903140556	44	1.68	8.0	16
39	1903150439	45	5.67	6.3	19
40	1903170130	45	3.01	8.1	16
41	1903180476	59	7.11	9.4	12
42	1903180653	46	2.14	7.7	16
43	1903180476	59	3.68	8.5	12
44	1903180653	43	4.16	7.7	15
45	1903190280	48	3.94	6.9	19
46	1903190392	61	5.35	8.2	16
47	1903190393	45	3.68	7.1	17
48	1903190428	35	2.84	6.7	20
49	1903200445	45	4.2	7.0	17
50	1903210076	35	2.4	6.6	16
51	1903210347	55	3.31	7.2	17
52	1903220516	50	4.02	7.9	16
53	1903250386	60	1.82	6.7	17
54	1903260399	53	6.56	6.8	15
55	1904030129	65	2.31	7.2	16

Lampiran 12. Output Hasil Uji Stasistik

Statistics		USIA	MPV	PDW	CRP
N	Valid	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0
Mean		51.24	7.580	17.27	3.9725
Median		50.00	7.500	16.00	3.8200
Std. Deviation		9.559	.7558	5.816	1.51978
Minimum		35	6.0	9	1.68
Maximum		78	9.4	46	7.92

Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
CRP	.096	55	.200*	.945	55	.014
MPV	.088	55	.200*	.974	55	.271
PDW	.274	55	.000	.562	55	.000

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Uji transformasi

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tran_age	.275	55	.000	.748	55	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji korelasi Spearman

Correlations

			CRP	MPV	PDW
Spearman's rho	CRP	Correlation Coefficient	1.000	.183	-.009
		Sig. (2-tailed)	.	.181	.946
		N	55	55	55
	MPV	Correlation Coefficient	.183	1.000	-.450**
		Sig. (2-tailed)	.181	.	.001
		N	55	55	55
	PDW	Correlation Coefficient	-.009	-.450**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.946	.001	.
		N	55	55	55

**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian

Alat Advia 1800

direct measure



Alat Advia 120

flowcytometry

