BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Setelah dilakukan analisis data statistik dan hasil penelitian, dapat ditarik simpulan bahwa :

1. Dari 46 sampel penelitian pasien stroke akut, pada data rekam medis pasien stroke akut didapatkan pasien stroke dengan hiperglikemia reaktif sebanyak 23 pasien dengan nilai kadar gula darah acak lebih dari 140 mg/dL dan 23 pasien stroke fase akut yang memiliki kadar gula darah acak normal yaitu kurang dari 140 mg/dL.
2. Setelah dilakukan penilaian Indeks Barthel pada pasien stroke, didapatkan dari total pasien stroke dengan hiperglikemia reaktif pada fase akut memiliki keluaran ketergantungan total dengan jumlah 2 pasien (8.7%), sedangkan pasien dengan nilai gula darah acak normal tidak memiliki pasien dengan keluaran ketergantungan total. Pada keluaran ketergantungan sedang juga didapatkan nilai yang cukup berbeda antara pasien stroke akut yang mengalami hiperglikemia reaktif dengan pasien stroke akut yang memiliki kadar gula darah normal. Pasien dengan hiperglikemia reaktif memiliki keluaran ketergantungan sedang sebanyak 39,1%, dan hanya 17,4% pasien stroke fase akut dengan gula darah acak normal yang memiliki keluaran ketergantungan sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat keluaran yang cukup buruk pada pasien yang mengalami hiperglikemia reaktif pada stroke fase akut.
3. Setelah dilakukan uji korelasi dengan menggunakan uji koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa terdapat adanya hubungan antara hiperglikemia reaktif yang terjadi pada stroke fase akut dengan keluaran pasien stroke yang diukur menggunakan Indeks Barthel dan dengan kekuatan korelasi yang cukup kuat. Dengan tingkat kemaknaan atau signifikansi sebesar 0.039 dan nilai kekuatan korelasi (p)= 0,393 dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi yang cukup kuat

7.2 Saran

Bagi tempat penelitian diharapkan dapat melakukan pemeriksaan Barthel Indeks saat pasien masuk rumah sakit dan saat akan pulang sebagai pengembangan pelayanan pasien stroke dan deteksi dini apabila ada perburukan outcome akibat hiperglikemia reaktif yang dialami pasien.

Bagi peneliti untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan skala NIHSS (*National Institutes of Health Stroke Score*) dengan dua kali pengukuran sehingga hasil keluaran pasien stroke iskemik dengan hiperglikemia reaktif pada fase stroke dapat lebih akurat dan untuk riwyat diabetes dapat dilakukan pemeriksaan HbA1c terlebih dahulu agar hasil penelitian tidak menjadi bias.

Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait dengan hubungan hiperglikemia reaktif pada stroke fase akut dengan keluaran pasien stroke dengan jumlah sampel yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih lama agar data yang didapatkan lebih akurat.