

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

Menurut *World Health Organization* (WHO), Stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi serebral fokal maupun global, berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain gangguan vaskuler. Pada kondisi stroke akut sering kali mengalami hipertensi, hiperglikemia, dan leukositosis (Margono IS *et al*,2011). Menurut studi yang dilakukan oleh Hunt diketahui bahwa pasien stroke akut 60% mengalami hiperglikemi dengan 12-53% tidak terdiagnosis mengalami diabetes sebelumnya (Iqbal, Met *al*,2014)

Kenaikan kadar gula darah pada pasien stroke yang tidak memiliki riwayat diabetes sebelumnya disebut dengan hiperglikemia reaktif.(Iqbal,M *et al*,2014). Keadaan ini disebabkan karena adanya peningkatan drastis sekresi kortisol sebagai respon terhadap segala jenis situasi stress yang diperantarai oleh susunan sistem saraf pusat melalui peningkatan aktivitas sistem Aksis Hipotalamus-Pituitari-Adrenal. Dikatakan sebagai hiperglikemia reaktif apabila kadar gula darah acak >140 mg/dL.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Siti Khodijah cabang Sepanjang. Penelitian ini dimulai dengan mengambil daftar pasien yang mengalami stroke iskemik di Instalasi Gawat Darurat, kemudian mengambil data pasien di ruangan rawat inap dengan melihat berkas rekam medis pasien untuk melihat nilai gula darah acak pasien pada fase akut serangan stroke, setelah itu melakukan penilaian Indeks Barthel pada hari kelima pasien dirawat.

Jumlah sampel pasien stroke yang diambil di Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang berjumlah 46 pasien dengan 23 pasien stroke mengalami hiperglikemia reaktif dan 23 pasien stroke dengan kadar gula darah acak normal. Hasil *outcome* pasien stroke dinilai menggunakan penilaian skor *Barthel Index*.

Tabel 5.1 Jumlah pasien stroke iskemik di RSM Siti Khodijah Sepanjang

Pasien stroke										
Gula darah acak fase akut	Indeks Barthel								Total	
	K. total		K. Berat		K. sedang		K. ringan		N	%
	N		N	N		N		N		
Hiperglikemia(>140 mg/dL)	2	4.3%	9	19.6%	10	21.7%	2	4.3%	23	50%
Normal	0	0	4	8.7%	10	21.7%	9	19.6%	23	50%

5.2 Analisis Data

5.2.1 Analisis Deskriptif

Tabel 5.2 Usia Pasien Stroke

Usia Pasien Stroke	Frekuensi	Persentase
33-44	1	2.2
45-54	13	28.3
55-64	13	28.3
65-74	15	32.6
>75	4	8.7
Total	46	100

Dari **tabel 5.2** diatas didapatkan bahwa usia yang paling banyak mengalami stroke berkisar antara usia 65-74 tahun dengan jumlah 15 dan persentase sekitar 32.6 %. Diikuti dengan usia 45-54 dan usia 55-64 dengan jumlah yang sama yaitu 13 orang. Dan usia yang paling sedikit berusia antara 33-44 tahun dengan jumlah 1 orang.

Tabel 5.3 Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	23	50
Perempuan	23	50
Total	46	100

Dari **tabel 5.3** didapatkan bahwa persentase jumlah pasien laki-laki sama yaitu 50 % laki-laki dan 50% perempuan dengan jumlah masing masing 23 orang dari total sampel 46 orang.

Tabel 5.4 Riwayat Hipertensi

Riwayat Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Terdapat riwayat	25	54.3
Tidak terdapat riwayat	21	45.7
Total	46	100

Dari **Tabel 5.4** diatas didapatkan bahwa pasien stroke iskemik dengan riwayat hipertensi sebelumnya memiliki persentase sebesar 54.3 persen dengan jumlah 25 pasien sedangkan pasien stroke iskemik tanpa riwayat hipertensi memiliki persentase sebesar 45.7 % dengan jumlah sebanyak 21 pasien.

Tabel 5.5 Gula Darah Acak

Gula Darah Acak	Frekuensi	Persentase
>140	23	50
<140	23	50
Total	46	46

Dari **Tabel 5.5** diatas didapatkan bahwa persentase pasien stroke iskemik yang memiliki kadar gula darah acak lebih dari 140 dan kurang dari 140 pada fase akut serangan stroke masing-masing 50 % dengan jumlah masing-masing 23 pasien.

Tabel 5.6 Indeks *Barthel*

Indeks <i>Barthel</i>	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan Total	2	4.3
Ketergantungan Berat	13	28.3
Ketergantungan Sedang	20	43.5
Ketergantungan Ringan	11	23.9
Mandiri	0	0
Total	46	100

Dari **Tabel 5.6** diatas didapatkan gambaran pasien Indeks *Barthel* pada pasien stroke iskemik bahwa jumlah pasien dengan ketergantungan total berjumlah 2 dengan persentase sekitar 4.3 %, ketergantungan berat berjumlah 13 pasien dengan persentase sekitar 28.3%, ketergantungan sedang berjumlah 20 pasien dengan persentase 43.5 % dan ketergantungan ringan berjumlah 11 pasien dengan persentase 23.9 persen. Pada penelitian ini tidak didapatkan pasien dengan keluaran mandiri pada penilaian Indeks *Barthel*. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa pasien stroke iskemik memiliki keluaran ketergantungan sedang terbanyak yaitu berjumlah 20 pasien (43.5 %).

5.2.2 Analisis Statistik Menggunakan Uji Koefisien Kontingensi

Analisis korelasi pada penelitian ini menggunakan analisis koefisien kontingensi untuk mengetahui apakah ada hubungan antara hiperglikemia reaktif yang terjadi pada fase akut stroke dengan keluaran pasien stroke di Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang. Analisis ini digunakan, karena skala data yang digunakan merupakan data nominal dan data ordinal. Hipotesis dari analisis koefisien kontingensi ini sebagai berikut:

H_0 : Tidak ada hubungan antara hiperglikemia reaktif pada stroke fase akut dengan keluaran pasien stroke

H_1 : Ada hubungan antara hiperglikemia reaktif pada stroke fase akut dengan keluaran pasien stroke

Tabel 5.7 Hasil Uji Koefisien Kontingensi Hubungan Hiperglikemia Reactif pada Stroke Fase Akut dengan Keluaran Pasien Stroke

		Value (p)	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.427	.039
	Cramer's V	.427	.039
	Contingency Coeffisience	.393	.039
N of Valid Cases		46	

Dari **Tabel 5.7** didapatkan hasil tingkat kemaknaan atau signifikansi sebesar 0.039 dimana nilai tersebut lebih kecil dari alfa 5%. Sehingga, diambil keputusan bahwa H_1 diterima. Sedangkan untuk nilai kekuatan korelasi (p)= 0,393 didapatkan bahwa pada uji koefisien kontingensi didapatkan hasil dengan arah korelasi yang positif dengan kekuatan korelasi yang cukup kuat. Sehingga, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara hiperglikemia reaktif yang terjadi pada stroke fase akut dengan keluaran pasien stroke yang diukur menggunakan Indeks Barthel dengan kekuatan korelasi yang cukup kuat.

Untuk melihat hasil Indeks Barthel yang signifikan terhadap hiperglikemia yang terjadi pada fase akut stroke dapat dilakukan dengan menghitung *Cross Tabulation*. Hasil perhitungannya adalah sebagai berikut:

Tabel 5.8 *Cross Tabulation*

		BARTHEL					
		K.	K.	K.	K.		
		TOTAL	BERAT	SEDANG	RINGAN	Total	
GDA	Hiperglikemi	Count	2	9	10	2	23
		%	8.7%	39.1%	43.5%	8.7%	100.0%
	Normal	Count	0	4	10	9	23
		%	0.0%	17.4%	43.5%	39.1%	100.0%
Total		Count	2	13	20	11	46
		%	4.3%	28.3%	43.5%	23.9%	100.0%

Dari **Tabel 5.8** diatas didapatkan bahwa dari total pasien stroke dengan hiperglikemia reaktif pada fase akut memiliki outcome ketergantungan total dengan jumlah 2 pasien (8.7%), pasien dengan ketergantungan berat 9 pasien (39.1%), pasien dengan ketergantungan sedang 10 pasien (43,5%) dan pasien dengan ketergantungan ringan 2 pasien (8.7%). Dan dari total pasien stroke dengan nilai gula darah acak normal pada saat fase akut serangan stroke tidak memiliki outcome ketergantungan total, memiliki 4 (17.4%) pasien dengan ketergantungan berat, 10 pasien (43.5%) dengan ketergantungan sedang dan 11 pasien (23.9%) dengan ketergantungan ringan.

