

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh gangguan vaskuler dengan serangan mendadak terjadi lebih dari 24 jam dan didapatkan defisit neurologis fokal maupun global (Margono IS *et al*,2011). 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. Menurut data WHO tahun 2012, stroke merupakan penyakit yang menyebabkan kematian terbesar ketiga di seluruh dunia setelah kanker dan penyakit jantung koroner serta terdapat 6,2 juta kematian disebabkan oleh stroke . Sekitar 28,5% penderita stroke di Indonesia meninggal dunia dan sisanya menderita kelumpuhan fokal maupun global. Hanya sekitar 15% saja yang dapat sembuh total. (Nugroho,D *et al*,2016).

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,M *et al*,2014). Hal ini dapat mempengaruhi mortalitas dan morbiditas dari penderita stroke. (Nugroho,D *et al*,2016).

Kenaikan kadar gula darah pada pasien stroke yang tidak memiliki riwayat diabetes sebelumnya disebut dengan hiperglikemia reaktif.(Iqbal,M *et al*,2014). Dimana kelainan ini kemungkinan disebabkan oleh 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. Sekresi kortisol yang berlebihan merangsang peningkatan glukoneogenesis yang menyebabkan tubuh mengalami kelebihan glukosa sehingga terjadi hiperglikemi (Sherwood,L,2015).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliandha dkk pada tahun 2017, bahwa pasien yang memiliki kadar gula darah yang meningkat yaitu lebih dari 140 mg/dL saat serangan stroke mempunyai kemungkinan 10 kali lebih besar

mengalami mortalitas dibandingkan dengan pasien stroke yang tidak mengalami kenaikan gula darah. (Yuliandha N *et al*,2017). Begitupula dengan penelitian yang dilakukan Susilo pada tahun 2015 bahwa keadaan hiperglikemia yang terjadi saat fase akut stroke meningkatkan risiko kematian sebanyak 3,7 kali. (Susilo T.A,2015).

Maka penelitian ini dilakukan untuk melihat *outcome* atau hasil keluaran dari pasien stroke akut yang mengalami hiperglikemia dan akan dievaluasi dengan Indeks Barthel. Indeks Barthel merupakan suatu indeks yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup seseorang berdasarkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan hiperglikemia reaktif yang terjadi pada pasien stroke iskemik fase akut dengan gangguan motorik terhadap keluaran pasien stroke akut berdasarkan Indeks Barthel?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan hiperglikemia reaktif yang terjadi pada pasien stroke iskemik fase akut dengan gangguan motorik terhadap keluaran pasien stroke akut berdasarkan Indeks Barthel.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kadar gula darah acak pada data rekam medis pasien stroke fase akut
2. Mengetahui keluaran pasien stroke iskemik akut dengan hiperglikemia reaktif dan tanpa hiperglikemia reaktif berdasarkan Indeks Barthel
3. Menganalisa hubungan hiperglikemia reaktif yang terjadi pada pasien stroke iskemik fase akut dengan gangguan motorik terhadap keluaran pasien stroke akut berdasarkan Indeks Barthel.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebuah landasan dalam pengembangan serta penerapan media pembelajaran secara lebih lanjut terhadap suatu kejadian hiperglikemi pada fase akut stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi serta menjadi sarana pembelajaran bagi mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya agar memiliki wawasan ilmu mengenai hiperglikemi pada pasien stroke fase akut.
2. Bagi tempat penelitian dapat memberikan informasi dan pengembangan pelayanan pasien stroke dan deteksi dini apabila ada perburukan outcome akibat hiperglikemia reaktif yang dialami pasien.
3. Bagi peneliti diharapkan dapat mengembangkan penelitian dan menambah variabel-variabel dan populasi yang lebih luas yang berhubungan dengan hiperglikemia reaktif pada pasien stroke iskemik akut.

