

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Secara umum pasien kritis dengan syok septik mengalami hiperglikemia. Hipoglikemia berat sangat jarang terjadi pada pasien kritis. Pada penelitian Bagshaw et al, hipoglikemia berat terjadi sekitar 1,4 % dari populasi pasien kritis. Hipoglikemia berat disebabkan gagal hati fulminan atau gagal adrenal, syok septik, dan komorbid berat (malnutrisi, sirosis hati, gagal ginjal kronik).<sup>2,6</sup> Pasien perforasi gaster yang dirawat di ruang ruang intensif emergensi RSUD dr Sutomo selama satu tahun (2017) berjumlah 11 pasien, pada laporan kasus ini 3 pasien mengalami hipoglikemia, 2 diantaranya hipoglikemia berat.

**Laporan Kasus:** Berikut dilaporkan 3 kasus pasien hipoglikemia berat yang mengalami syok septik disebabkan perforasi gaster. Ketiga pasien dengan mengalami *acute kidney injury*, hipoalbumin, serta mendapat *support ventilator*.

**Diskusi:** Hipoglikemia harus segera diatasi untuk mencegah komplikasi yang tidak diinginkan. Pasien yang tidak mendapat asupan glukose selama 2 hari harus segera diberikan asupan. Bila hipoglikemia terjadi maka mortalitas akan meningkat 40% dan hipoiglikemia berat meningkat sampai 80%. Pasien hipoglikemia penyebabnya *acute kidney injury*, hipoalbumin, dan mekanikal ventilation.

**Kesimpulan:** Bila dijumpai pasien kritis perforasi gaster, laparotomi, *acute kidney injury*, puasa dan dengan mekanikal ventilator sebaiknya kadar gula darah diperiksa seawal mungkin dan berulang dan bila pasien mengalami hipoiglikemia, pasien diterapi secepatnya dan untuk meningkatkan gula darah serta perlu diberikan asupan glukosa yang memadai.

**Kata Kunci :** Hipoglikemia, syok septik, pasien kritis, pemeriksaan kadar glukosa