

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Sindrom Guillain-Barre (*Guillain-Barre syndrome: GBS*) untuk pertama kalinya dipelajari oleh Wardrop and Ollivier, pada tahun 1834 (Soetjipto Hamiprodo, 1986). Tahun 1859, sindrom ini ditulis untuk pertama kalinya oleh Landry berdasar atas peninjauannya terhadap 10 kasus kelumpuhan dengan onset akut/mendadak pada kedua tungkai (Soetjipto Hamiprodo, 1986). Guillain, Barré, and Strohl (1916) menggambarkan sindrom ini sebagai *benign polyneuritis* dengan disertai *albuminocytologic dissociation* (penaikan protein tanpa disertai kenaikan jumlah sel) pada cairan otak (Adams, Victor, 2001). Sindrom ini lalu lebih dikenal dengan nama “sindrom Guillain-Barre”, pertama kali dikemukakan oleh H.Draganescou dan J.Claudian (1927) (Soetjipto Hamiprodo, 1986).

Walau sudah sejak dua abad yang lalu sindrom ini ditemukan, tetapi pengetahuan mengenai sindrom ini masih belum seluruhnya diketahui. Etiologi yang menjadi penyebab utama sindrom ini belum dapat ditentukan secara pasti. Berbagai etiologi yang dianggap sebagai penyebab sindrom tampak kurang berhubungan dengan keadaan patologi yang ditemukan sehingga rangkaian patogenesis sindrom belum dapat diuraikan secara lengkap.

Sindrom GBS adalah kelainan pada saraf perifer yang mengenai banyak saraf (*polyneuropathy*), bersifat akut, simetris, dan ascending (berjalan naik mulai dari distal tungkai progresif naik ke bagian atas tubuh). Sifat kelumpuhan ini dikenal dengan istilah “*ascending paralysis*” (Gilroy, 2000).

Sindrom GBS jarang terjadi, insidensi rata-rata sindrom ini di seluruh dunia bervariasi antara 0,4-1,7 kasus/100.000 orang/tahun (Adams, Victor, 2001).

Tindakan yang lebih agresif diperlukan dalam penanganan sindrom ini terutama dalam hal peningkatan kualitas penatalaksanaan terhadap pasien, sehingga dapat mengurangi angka kematian atau kecacatan sebagai gejala sisa sindrom ini (Kissel, Mendell, Cornblath, 2001). Tidak ada terapi pilihan utama pada sindrom ini, lebih berdasarkan pada tindakan suportif (Kissel, Mendell, Cornblath, 2001).

Dengan dibuatnya karya tulis ini diharapkan dapat membuat uraian yang lengkap dan diharapkan pula akan munculnya penelitian-penelitian yang lebih lanjut untuk mempelajari lebih jauh mengenai sindrom ini. Sehingga penelitian-penelitian baru tersebut dapat memunculkan penemuan-penemuan baru yang dapat menekan munculnya sindroma ini dan peningkatan prognosa yang lebih baik.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

- A. Apa yang menjadi penyebab/etiologi dari GBS?
- B. Bagaimana patogenesis dari GBS?
- C. Bagaimana atau gejala apa saja yang dapat digunakan sebagai rujukan untuk membuat diagnosa dini GBS?

## **1.3. Maksud dan Tujuan**

Maksud karya tulis ilmiah ini adalah untuk membuat uraian mengenai GBS secara menyeluruh dan lengkap.

Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menguraikan mengenai GBS dengan lebih memfokuskan pada etiologi, patogenesis, dan gejala klinis.

#### **1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

Makalah ini diharapkan dapat mencakup secara lengkap mengenai GBS dan dapat menjadi bahan yang membantu untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai sindrom ini lebih mendalam. Sehingga dapat dilaksanakan penanganan yang lebih baik pada penderita-penderitanya, dan bila memungkinkan dapat ditemukan pula pencegahan terhadap sindroma ini kelak.