

Screening dan Strategi Pencegahan Delirium Pada Lansia Di Puskesmas Andalas Padang

Willady Rasyid¹, Weni Mailita^{1*}

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang
Jalan Khatib Sulaiman No. 52 B Belanti Kota Padang
***Email:** alifahweni@gmail.com

ABSTRAK.

Deteksi dini delirium penting untuk memungkinkan perawat mempertimbangkan reversibel penyebab dan strategi manajemen farmakologis dan nonfarmakologis yang tepat, serta menetapkan tujuan perawatan yang sesuai untuk kebutuhan pasien. Beberapa alasan dengan mendeteksi delirium dapat mendorong pencarian pemicu delirium, mendapatkan akses ke pengobatan yang direkomendasikan, pengelolaan resiko jatuh, mengidentifikasi dan mengobatidistres, memberikan informasi prognostik, dan mengkomunikasikan diagnosis kepada pasien. Selain berdampak pada pasien, juga berdampak pada anggota keluarga dan profesional perawatan kesehatan. Delirium adalah sindrom kompleks yang ditandai dengan gangguan dalam perhatian dan kesadaran. Delirium berdampak pada kemampuan komunikasi pasien, pengambilan keputusan, kapasitas fungsional dan kualitas hidup. Sindrom ini sering tidak terdiagnosis dengan baik saat pasien berada di rumah (akibatkurangnya kewaspadaan keluarga) maupun saat pasien sudah berada di unit rawatan. Setidaknya 32% - 67% dari sindrom ini tidak terdiagnosis, padahal kondisi ini dapat dicegah.

Kata Kunci: Delirium, Faktor Delirium, Lansia

ABSTRACT.

Early detection of delirium is important to enable nurses to consider reversible causes and appropriate pharmacological and non-pharmacological management strategies, as well as establish treatment goals that are appropriate for the patient's needs. Several reasons for detecting delirium can prompt the search for delirium triggers, gain access to recommended treatment, manage fall risk, identify and treat distress, provide prognostic information, and communicate the diagnosis to patients. As well as impacting patients, it also impacts family members and healthcare professionals. Delirium is a complex syndrome characterized by disturbances in attention and awareness. Delirium has an impact on the patient's communication skills, decision making, functional capacity and quality of life. This syndrome is often not diagnosed properly when the patient is at home (due to a lack of awareness of the family) or when the patient is already in the care unit. At least 32% - 67% of this syndrome is undiagnosed, even, though this condition can be prevented.

Keywords: Delirium, Delirium Factor, Elderly



PENDAHULUAN

Delirium adalah kondisi ketika seseorang mengalami kebingungan parah dan penurunan kesadaran terhadap lingkungan sekitar. Kondisi ini paling sering dialami oleh seseorang yang berusia di atas 65 tahun dan menderita gangguan mental lain. Delirium terjadi ketika otak secara tiba-tiba mengalami gangguan akibat penyakit mental atau fisik tertentu. Seseorang yang mengalami delirium dapat terlihat sedang mengigau atau melamun seperti penderita demensia. Bedanya, delirium bersifat sementara dan umumnya dapat hilang sepenuhnya.

Delirium terjadi ketika sistem pengiriman dan penerimaan sinyal otak terganggu. Gangguan tersebut dapat disebabkan oleh kombinasi keracunan obat dan kondisi medis yang membuat pasokan oksigen ke otak berkurang. (Bauernfreund, et al., 2018)

Gejala umumnya dapat terjadi seperti Reaksi berlebihan terhadap infeksi seperti pneumonia, infeksi saluran kemih, demam tifoid, sepsis, atau COVID-19, terutama yang terjadi pada lansia. Berusia di atas 65 tahun, Keracunan suatu zat, seperti sianida atau karbon monoksida, Operasi atau prosedur medis lain yang melibatkan pembiusan, Penyakit berat, seperti gagal ginjal, gangguan keseimbangan elektrolit, hipotiroidisme, atau stroke, Demam tinggi yang disebabkan oleh infeksi akut pada anak-anak, Malnutrisi (kekurangan nutrisi) atau dehidrasi (kekurangan cairan, Kurang tidur, Stres berat. (Mansutti, et al., 2019a)

Delirium bisa diatasi berdasarkan penyebabnya. Biasanya, metode yang digunakan untuk mengatasi delirium bisa berupa pemberian obat tertentu. Jika delirium disebabkan seragan asma yang parah, hal ini biasanya diatasi dengan pemberian inhaler atau oksigen untuk mengembalikan pernapasan. Dokter juga bisa memberika antibiotik jika delirium disebabkan oleh infeksi bakteri. Dalam beberapa kasus, dokter juga bisa menyarankan pasien berhenti mengonsumsi alkohol atau obat tertentu. Delirium yang disebabkan karena tekanan emosional biasanya diatasi dengan pemberian antidepresan, obat penenang, atau tiamin. Kondisi ini juga bisa diatasi dengan metode konseling untuk membuat pasien merasa nyaman dan aman untuk mendiskusikan pikiran dan perasaannya (Andrew, et al., 2018)

METODE

Kegiatan ini dilakukan di Puskesmas Andalas Padang pada bulan Februari 2022. Subjek pengabdian masyarakat ini adalah lansia yang berada di puskesmas Kandalas Padang. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan singkat senam otak dengan menggunakan modul/ panduan berupa gambar dan penjelasan setiap langkah-langkah senam otak. Penulis dan tim memberikan penyuluhan secara langsung dan memberikan contoh dalam pelaksanaan senam otaki. Media yang digunakan dalam kegiatan infokus, leaflet dan panduan modul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Delirium adalah keadaan yang bersifat sementara dan biasanya terjadi secara mendadak. Dalam hal ini penderita mengalami penurunan kemampuan dalam memusatkan perhatiannya, menjadi linglung, mengalami disorientasi, dan tidak mampu berpikir secara jernih. Gangguan ini berlangsung pendek, beberapa jam hingga sehari-hari. Taraf hebatnya berfluktuasi, bereaksi pada malam hari, kegelapan membuat halusinasi visual, dan gangguan perilaku meningkat. Penyebab delirium umumnya adalah

penyakit fisik dan efek penggunaan obat-obatan. Diagnosis klinis dilakukan dengan laboratorium dan pemeriksaan citra/gambar (*imaging*) dan terapi untuk menemukan penyebabnya.

Senam otak adalah belajar dengan keseluruhan otak melalui gerakan “repatterning” (pembaharuan pola) dan aktivitas yang memungkinkan orang bisa menguasai bagian otak yang semula tidak dikuasainya. Senam otak merupakan sejumlah gerakan sederhana yang dapat menyeimbangkan setiap bagian-bagian otak, dapat menarik keluar tingkat konsentrasi otak, dan juga sebagai jalan keluar bagi bagian-bagian otak yang terhambat agar dapat berfungsi maksimal (White, L. J., & Sheth, N. K. 2017)

Senam otak (brain gym) juga dapat meningkatkan kemampuan berbahasa dan daya ingat. Orang akan menjadi lebih semangat, lebih konsentrasi, lebih kreatif dan efisien, selain itu badan akan terasa lebih sehat karena tingkat stres mengalami penurunan. Pada lansia, penurunan kemampuan otak dan tubuh mudah jatuh sakit, pikun, dan frustrasi. Meski demikian, penurunan ini bisa diperbaiki dengan melakukan senam otak. Senam otak tidak saja akan memperlancar aliran darah dan oksigen ke otak, tetapi juga merangsang kedua belahan otak untuk bekerja.



Gambar 1. Memberikan Penjelasan tentang Senam otak (*brain gym*).

Tujuan dilakukan kegiatan ini agar lansia yang berada di puskesmas andalas kurangi kota padang dapat memahami tentang delirium dan dapat melatih diri sendiri dengan menggunakan senam otak dimana cara ini mampu meningkatkan kembali daya ingat, meningkatkan konsentrasi dan menurunkan stres.

Kegiatan penyuluhan dilakukan pada 12 Februari 2022 dengan metode penyuluhan tentang delirium dan latihan terapi senam otak. Rangkaian pertama penulis memberikan informasi mengenai tentang delirium, penyebab dan cara delirium. Selanjutnya baru dilakukan salah satu cara mengatasi delirium yaitu senam otak. Diawali dengan pemberian contoh oleh tim lakukan kemudian persatu-satu peserta melakukan/mempraktekkan secara mandiri.

Hasil yang didapat oleh peserta setelah mendapat informasi mengenai apa itu delirium dan cara mengatasinya mendapat respon positif oleh lansia. Dalam pelaksanaan senam otak yang merupakan tindakan mengatasi delirium secara non farmakologi dapat dilakukan secara mandiri serta praktis, dimana dan kapan saja yang tidak memerlukan alat lainnya.

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan “Screening dan Strategi Pencegahan Delirium Pada Lansia Di Puskesmas Andalas Padang” yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat mendapat respon positif oleh lansia. Dalam pelaksanaan senam otak yang merupakan tindakan mengatasi delirium secara non farmakologi dapat dilakukan secara mandiri serta praktis, dimana dan kapan saja yang tidak memerlukan alat lainnya. Dengan adanya kegiatan ini lansia mulai memahami bagaimana cara mengatasi delirium yang dialami. Kesimpulan yang diperoleh berdasarkan pelaksanaan kegiatan dilakukan kegiatan penyuluhan dan simulasi: kegiatan dilakukan dengan baik dan lancar sesuai dengan waktu perencanaan, seluruh rangkaian kegiatan baik dari segi persiapan, proses dan evaluasi berjalan lancar, lansia dapat memahami tentang delirium dan melaksanakan senam otak dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang (STIKes Alifah Padang), pimpinan program studi, Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Puskesmas Andalas yang telah memfasilitasi untuk terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- Andrew, N. E., Busingye, D., Lannin, N. A., Kilkenney, M. F., & Cadilhac, D. A. (2018). The Quality of Discharge Care Planning in Acute Stroke Care: Influencing Factors and Association with Postdischarge Outcomes. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 27(3), 583–590. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2017.09.043>
- Bauernfreund, Y., Butler, M., Ragavan, S., & Sampson, E. L. (2018). TIME to think about delirium: Improving detection and management on the acute medical unit. *BMJ Open Quality*, 7(3), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-000200>
- Bearn, A., Lea, W., & Kusznir, J. (2018). Improving the identification of patients with delirium using the 4AT assessment. *Nursing Older People*, 30(7), 1–10. <https://doi.org/10.7748/nop.2018.e1060>
- Daroff, B. R., Jankovic, J., Mazziota, C. J., & Pomeroy, L. S. (2016). *Bradley's Neurology in Clinical Practice* (7th ed.). Elsevier Inc. All rights reserved.
- Mansutti, I., Saiani, L., & Palese, A. (2019a). Delirium in patients with ischaemic and haemorrhagic stroke: findings from a scoping review. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 18(6), 435–448. <https://doi.org/10.1177/1474515119846226>
- Mansutti, I., Saiani, L., & Palese, A. (2019b). Detecting delirium in patients with acute stroke: A systematic review of test accuracy. *BMC Neurology*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12883-019-1547-4>
- White, L. J., & Sheth, N. K. (2017). *Neurocritical Care for the Advanced Practice Clinician*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-48669-7>