

INSIDEN DELIRIUM BERDASARKAN SKOR CAM-ICU PADA PASIEN DENGAN VENTILATOR DI RUANG TERAPI INTENSIF RSUP SANGLAH DENPASAR PERIODE JANUARI 2017 – MARET 2017

Maya Paramita Wijaya¹, I Wayan Aryabiantara²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

²Bagian/SMF Anestesi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah

mayaparamitawijaya@gmail.com

ABSTRAK

Delirium adalah gangguan pada fungsi kognitif dan perhatian yang terjadi secara akut dan fluktuatif. Insiden delirium tertinggi terjadi di Ruang Terapi Intensif (RTI) yaitu antara 70% hingga 87%. Delirium yang terjadi pada pasien yang dirawat di RTI berkaitan dengan peningkatan mortalitas dan gangguan fungsi kognitif permanen. Akan tetapi, penilaian delirium tidak secara rutin dilakukan padahal tinggi atau rendahnya angka delirium dapat dijadikan indikator dalam menilai kualitas rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui insiden delirium pada pasien dengan ventilator di RTI RSUP Sanglah. Metode yang digunakan adalah potong lintang deskriptif. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dinilai skor *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) dan *Behavioral Pain Scale* (BPS) untuk menyingkirkan diagnosis banding agitasi dan nyeri. Kemudian pasien yang memenuhi kriteria dilanjutkan dengan pemeriksaan *Confusion Assessment Method-Intensive Care Unit* (CAM-ICU) untuk mengetahui apakah pasien sedang mengalami delirium atau tidak. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan IBM SPSS Statistik, versi 21 dimana *Descriptive Statistics* digunakan untuk menghitung distribusi dan karakteristik pasien. Sedangkan perhitungan insiden delirium dengan 95% IK dihitung menggunakan metode *Robert Newcombe*. Sebanyak 24 pasien memenuhi kriteria penelitian dimana 4 orang mengalami delirium dan 20 orang tidak mengalami delirium. Angka insiden delirium untuk pasien dengan ventilator adalah 16,7% (95% IK: 5,48% - 38,19%). Sedangkan angka insiden untuk pasien dengan ventilator yang tidak mengalami delirium adalah 83,3% (95% IK: 61,81% - 94,52%). Berdasarkan penelitian sebelumnya angka kejadian delirium di RTI dapat mencapai 83% sehingga dapat disimpulkan bahwa insiden delirium yang terjadi di RTI RSUP Sanglah tergolong rendah.

Kata kunci: insiden delirium, ventilator, RTI

ABSTRACT

Delirium is an acute and fluctuative mental disturbance characterized by confused thinking and disrupted attention. The highest incidence number of delirium is in the Intensive Care Unit (ICU) within the range of 70% to 87%. Delirium in critically ill patient in ICU is associated with increased length of hospital stay, mortality, costs, and may lead to long-term cognitive impairment. Unfortunately, assessment of delirium is not performed routinely even though incidence number of delirium could be use as quality indicator of care in hospital. The purpose of this study was to understand the incidence of delirium in ICU RSUP Sanglah. This study was a descriptive study with cross-sectional design. The research subjects were patients who met inclusion and exlusion criteria. BPS and RASS scoring was conducted to exclude agitation and pain. If the patients met all the criterias and were not agitated nor in pain then they would be assessed by CAM-ICU. The data were analyzed with IBM SPSS Statistics, version 21.

<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

Descriptive Statistics was used to calculate distribution and characteristics pattern. Whereas, the 95% confidence interval span was calculated using Robert Newcombe method. In 3-month-period, a total 24 patients were included. Of the patients, 16.7% (95% CI 5.48% to 38.19%) were delirium positive and 83.3% (95% CI 61.81% to 94.52%) were delirium negative. Based on previous study, incidence of delirium in ICU could be as high as 83%. Therefore, it could be concluded that the incidence of delirium in ICU RSUP Sanglah was low.

Keywords: incidence of delirium, ventilator, RTI

PENDAHULUAN

Delirium adalah gangguan pada fungsi kognitif dan perhatian pasien yang terjadi secara akut dan fluktuatif. Delirium banyak terjadi pada pasien yang dirawat di Ruang Terapi Intensif (RTI) dan pada pasien geriatrik. Etiologi dari delirium bersifat multifaktorial dimana terjadi hubungan antara faktor kerentanan pasien dan faktor pencetus.¹ Delirium tentunya berdampak buruk terhadap prognosis pasien. Pasien dengan delirium dapat mengalami penurunan fungsi kognitif secara permanen, imobilisasi, meningkatnya *length of stay* (LOS), bahkan kematian.²

Diagnosis delirium pada pasien yang dirawat di RTI menggunakan *Confusion Assessment Method-Intensive Care Unit* (CAM-ICU) yang telah banyak digunakan dan merupakan standar diagnosis delirium di dunia dengan sensitivitas 94% dan spesivitas 90% hingga 95%.¹ Adapun 4 komponen yang dinilai pada CAM-ICU adalah kemunculan delirium yang akut dan fluktuatif, adanya gangguan perhatian, yang disertai dengan alur pemikiran yang tidak terorganisir atau penurunan tingkat kesadaran. Walaupun banyak perkumpulan profesional dan organisasi yang bergerak dibidang keselamatan pasien telah mengeluarkan rekomendasi untuk melakukan penilaian CAM-ICU pada pasien secara rutin, tetapi pada kenyataannya implementasi dari

rekomendasi ini masih kurang.³ Padahal pemeriksaan ini terbilang penting mengingat delirium dapat dicegah dan masih tingginya angka delirium di RTI. Pasien delirium juga sering salah terdiagnosis sebagai agitasi. Padahal sesungguhnya obat sedatif untuk agitasi berakibat memperburuk keadaan delirium pasien. Apalagi agitasi ternyata juga merupakan kejadian yang sering terjadi di RTI yaitu sebesar 11% hingga 70%.⁴

Pada beberapa penelitian kohort, insiden delirium pada pasien di RTI mencapai 84% bergantung pada keparahan penyakit dan alat diagnosis yang digunakan. 90% kasus delirium merupakan tipe hipoaktif dan campuran dimana sering terlewatkan oleh dokter jika tidak dilakukan penilaian secara rutin.¹ Tingginya angka delirium di RTI dapat menyebabkan berbagai kerugian baik dipihak pasien, keluarga maupun rumah sakit. Pada pasien dengan delirium, prognosis pasien tersebut dapat dikatakan buruk karena dapat menyebabkan imobilisasi maupun gangguan fungsi kognitif permanen. Di sisi lain, keluarga juga dirugikan karena jika tidak teratasi dengan baik, delirium dapat menyebabkan perpanjangan LOS pasien yang merugikan dari sisi finansial, waktu dan juga psikologis keluarga. Ketiadaan data insiden delirium pada pasien di RTI RSUP Sanglah mendorong peneliti untuk mengangkat isu ini menjadi sebuah penelitian. Yang nantinya data yang

dihasilkan dapat menjadi acuan maupun dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut.

METODE

Penelitian ini merupakan studi potong lintang yang bersifat deskriptif untuk mendapatkan angka insiden delirium pada pasien dengan ventilator yang dirawat di RTI RSUP Sanglah. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2017 hingga Maret 2017. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi seperti telah dirawat selama lebih dari 48 jam, berusia 17 hingga 65 tahun, berpendidikan minimal SMA, tidak mengalami kerusakan otak berat, tidak sedang dalam menggunakan obat pelemas otot, dalam pengobatan hipotermia atau masih dalam pengaruh sedasi serta bukan tuna netra, tuna rungu dan tuna wicara akan diperiksa kemudian dinilai skor *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) dan *Behavioral Pain Scale* (BPS) untuk menyinggirkan diagnosis banding agitasi dan nyeri. Kemudian pasien yang memenuhi kriteria dilanjutkan dengan pemeriksaan CAM-ICU untuk mengetahui apakah pasien sedang mengalami delirium atau tidak sebanyak satu kali selama dirawat di RTI RSUP Sanglah. Data yang terkumpul dalam penelitian diolah dengan menggunakan program SPSS dan dianalisis secara deskriptif kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi. Sedangkan perhitungan insiden delirium dengan 95% IK dihitung menggunakan metode *Robert Newcombe*.

HASIL

Pada penelitian ini, dari total keseluruhan pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari bulan Januari 2017

hingga Maret 2017 didapatkan 24 pasien di mana 4 di antaranya mengalami delirium selama dirawat di RTI RSUP Sanglah sehingga dapat disimpulkan bahwa 16,7% (95% IK: 5,48% - 38,19%) pasien dengan ventilator yang dirawat di RTI RSUP Sanglah mengalami delirium dan 20 pasien atau sebesar 83,3% (95% IK: 61,81% - 94,52%) pasien dengan ventilator yang dirawat di RTI RSUP Sanglah tidak mengalami delirium. Selain 24 pasien tersebut, didapatkan pula seorang pasien dengan skor RASS +1 yang artinya pasien dalam kondisi *restless*. Sehingga pada penelitian ini, tidak ditemukan pasien yang mengalami agitasi.

Diantara 24 pasien yang dirawat dengan ventilator yang dirawat di RTI RSUP Sanglah, 20 pasien tidak mengalami delirium. Adapun karakteristik sampel yang diperoleh pada penelitian ini dapat dilihat pada **Tabel 1** yaitu 70% pasien yang tidak mengalami delirium berjenis kelamin laki-laki dan 45% berusia antara 40 hingga 49 tahun serta mayoritas beretnis Bali.

Sedangkan pasien yang mengalami delirium sebanyak 4 orang. Karakteristik sampel delirium yang diperoleh pada penelitian ini ditampilkan pada **Tabel 2**. Proporsi pasien delirium dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah sama. Dimana 75% diantaranya berusia antara 30 hingga 39 tahun dan 50% beretnis Jawa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wesley dkk⁵, angka kejadian delirium di RTI dapat mencapai 83%. Tingginya angka delirium di RTI dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu keadaan umum pasien, faktor risiko, kesalahan diagnosis, keadaan dan

kualitas perawatan serta penggunaan obat-obatan.

melakukan penelitian delirium pada pasien yang dirawat dengan ventilator di RTI dalam jangka waktu 4 bulan menyatakan

Tabel 1 Karakteristik Sampel Tanpa Delirium

Karakteristik	N	Proporsi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	70
Perempuan	6	30
Usia		
<20 tahun	0	0
20-29 tahun	2	10
30-39 tahun	4	20
40-49 tahun	9	45
50-59 tahun	2	10
60-69 tahun	3	15
>70 tahun	0	0
Etnis		
Bali	16	80
Jawa	3	15
Lain-lain	1	5

Tabel 2 Karakteristik Sampel Dengan Delirium

Karakteristik	N	Proporsi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	2	50
Perempuan	2	50
Usia		
<20 tahun	0	0
20-29 tahun	1	25
30-39 tahun	3	75
40-49 tahun	0	0
50-59 tahun	0	0
60-69 tahun	0	0
>70 tahun	0	0
Etnis		
Bali	1	25
Jawa	2	50
Lain-lain	1	25

Insiden delirium sangat bervariasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wøien dkk⁶ pada tahun 2013 yang <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

bahwa dari 139 pasien, 23.4% (95% IK 16.3% - 30.5%) di antara mendapatkan skor CAM-RTI positif minimal sekali selama

dirawat di RTI dan 46.7% (95% CI 38.3% - 55.1%) di antaranya dinyatakan delirium negatif. Sedangkan pada penelitian ini ditemukan bahwa dari 24 pasien yang dirawat dengan ventilator di RTI dalam jangka waktu 3 bulan didapatkan 16,6% (95% IK: 5,48% - 38,19%) pasien dengan ventilator mengalami delirium dan 83,3% (95% IK: 61,81% - 94,52%) pasien dengan ventilator tidak mengalami delirium.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wesley dkk⁵, angka kejadian delirium di RTI dapat mencapai 83%. Tingginya angka delirium di RTI dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti keadaan umum pasien, faktor risiko, kesalahan diagnosis, keadaan dan kualitas perawatan serta penggunaan obat-obatan.

Insiden delirium sangat bervariasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wøien dkk⁶ pada tahun 2013 yang melakukan penelitian delirium pada pasien yang dirawat dengan ventilator di RTI dalam jangka waktu 4 bulan menyatakan bahwa dari 139 pasien, 23,4% (95% IK: 16,3% - 30,5%) di antara mendapatkan skor CAM-ICU positif minimal sekali selama dirawat di RTI dan 46,7% (95% IK: 38,3% - 55,1%) di antaranya dinyatakan delirium negatif. Sedangkan pada penelitian ini ditemukan bahwa dari 24 pasien yang dirawat dengan ventilator di RTI dalam jangka waktu 3 bulan didapatkan 16,6% (95% IK: 5,48% - 38,19%) pasien dengan ventilator mengalami delirium dan 83,3% (95% IK 61,81% - 94,52%) pasien dengan ventilator tidak mengalami delirium.

Perbedaan angka tersebut dapat disebabkan oleh beberapa hal. Yang pertama adalah lamanya penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Wøien dkk⁶

dilakukan selama 4 bulan sedangkan pada penelitian ini dilakukan selama 3 bulan di mana pada pusat kesehatan yang berbeda pada bulan-bulan yang berbeda secara keseluruhan terdapat perbedaan dan fluktuasi jumlah pasien yang dirawat dengan ventilator di RTI sehingga terdapat pula perbedaan jumlah sampel. Yang kedua adalah perbedaan jumlah pemeriksaan per pasien dengan CAM-ICU. Wøien dkk⁶ melakukan pemeriksaan sebanyak tiga kali dalam sehari selama pasien dirawat di RTI dan kriteria delirium positif adalah minimal terdapat satu kali CAM-ICU positif selama pasien dirawat sedangkan pada penelitian ini, peneliti hanya melakukan pemeriksaan CAM-ICU sebanyak satu kali selama pasien dirawat di RTI di mana pemeriksaan dilakukan pertama kali saat pasien masuk RTI.

SIMPULAN

Insiden delirium pada pasien yang dirawat dengan ventilator di RTI RSUP Sanglah periode Januari 2017 hingga Maret 2017 adalah 16,6% (95% IK: 5,48% - 38,19%). Insiden pasien yang dirawat dengan ventilator dan tanpa mengalami delirium di RTI RSUP Sanglah periode Januari 2017 hingga Maret 2017 adalah 83,3% (95% IK: 61,81% - 94,52%). Sebanyak 75% pasien yang tidak mengalami delirium adalah laki-laki dan di antara pasien yang dirawat dengan ventilator dan tidak mengalami delirium, 45% di antara berusia antara 40 hingga 49 tahun. Perbandingan pasien laki-laki dan perempuan yang dirawat dengan ventilator di RTI RSUP Sanglah dan mengalami delirium adalah sama yaitu 50% adalah pasien laki-laki dan 50% sisanya adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan di

mana 75% pasien berusia di antara 30 hingga 39 tahun.

Tidak ditemukan pasien yang dirawat dengan ventilator di RTI RSUP Sanglah yang mengalami agitasi antara Januari 2017 hingga Maret 2017.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak atas diskusi dan dukungan yang telah diberikan. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada dr. dr. IGN Mahaalit Aribawa, Sp.An, KAR; dr. dr. Pontisomaya Parami, Sp.An, MARS; Prof. Dr. dr. Made Wiryana, Sp. An, KIC; dan dr. I Putu Pramana Suarjaya, Sp.An, M.kes, KMN atas saran-saran yang membangun terhadap penelitian kami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mcainey CA, Patterson C, Coker E. A Quality Assurance Study to Assess the One-Day Prevalence of Delirium in Elderly Hospitalized Patients. 2012;15(1):2–8.
2. Mccusker J, Cole MG, Voyer P, Monette J, Champoux N, Ciampi A, dkk. Prevalence and incidence of delirium in long-term care. 2011;1152–61.
3. Trogrli Z, Jagt M Van Der, Bakker J, Balas MC, Ely EW, Voort PHJ Van Der, dkk. A systematic review of implementation strategies for assessment , prevention , and management of RTI delirium and their effect on clinical outcomes. 2015;
4. Mcnett M, Sarver W, Wilczewski P. The prevalence , treatment and outcomes of agitation among patients with brain injury admitted to acute care units. 2012;26(August):1155–62.
5. Wesley E, Inouye S K, Bernard G R, Gordon S, Francis J, May L, dkk. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

Delirium in Mechanically Ventilated Patients. J Am Med Assoc. 2001;286(21):2703–10.

6. Care I, Hospital D, Viken V, Trust H. The incidence of delirium in Norwegian intensive care units ; deep sedation makes assessment difficult. 2013;294–302.

ISSN: 2597-8012

JURNAL MEDIKA UDAYANA, VOL. 8 NO.8,AGUSTUS, 2019

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

