



Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Mengalami Tetanus dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Koesnadi Bondowoso

Rahmawati Catur Agustini 1, Dwi Yunita Haryanti 2

¹ Universitas Muhammadiyah Jember, rcaturagustini@gmail.com

² Universitas Muhammadiyah Jember, dwiunita@unmuhjember.ac.id

Abstrak: Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya infeksi bakteri Clostridium Tetani merupakan bakteri yang memproduksi eksotoksin dan tetanospamin. Penyakit ini menyebabkan kontraksi khususnya pada rahang dan otot leher, umumnya dikenal sebagai kejang mulut. Metode Penelitian: Studi kasus pada 2 klien yang mengalami Tetanus yang dilakukan pada bulan Februari 2023, pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, serta studi dokumentasi pasien. Hasil: Terdapat kesamaan pada pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, serta implementasi pada pasien, namun terdapat perbedaan pada evaluasi yang menyesuaikan dengan kondisi pasien. Kesimpulan: Asuhan Keperawatan yang diberikan pada klien 1 dan 2 permasalahan keperawatannya teratasi dan teratasi sebagian. Dengan begitu, perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pemberian edukasi melakukan mobilitas fisik untuk mengurangi kekakuan sendi.

Keywords: Mobilitas Fisik, Tetanus

DOI: <https://doi.org/10.47134/phms.v1i2.34>

*Correspondensi: Rahmawati Catur Agustini,
Dwi Yunita Haryanti

Email: rcaturagustini@gmail.com,
dwiunita@unmuhjember.ac.id

Received: 09-12-2023

Accepted: 18-01-2024

Published: 27-02-2024



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: Tetanus is a disease caused by infection with the bacteria Clostridium Tetani, a bacteria that produces exotoxins and tetanospamine. This disease causes contractions specifically of the jaw and neck muscles, commonly known as mouth spasms. Research Method: Case study of 2 clients who experienced Tetanus conducted in February 2023, data collection using interviews, observation, and patient documentation studies. Results: There are similarities in assessment, data analysis, diagnosis, intervention, and implementation in patients, but there are differences in evaluations that adapt to the patient's condition. Conclusion: The nursing care provided to clients 1 and 2 had nursing problems resolved and partially resolved. In this way, nurses provide education to patients and families about providing education on physical mobility to reduce joint stiffness.

Keywords: Physical Mobility, Tetanus

Pendahuluan

Tetanus merupakan salah satu penyakit berbahaya di dunia, karena sampai saat ini obatnya masih belum ditemukan, dan pengobatannya tidak cukup hanya imunisasi pada saat masih bayi. Data epidemiologi tetanus dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 menunjukkan ada 13.502 laporan kasus tetanus (Hamidi, 2018). Pada tahun 2017, Indonesia

mendapatkan insiden tetanus neonatrum di sebanyak 25 kasus, dan insidensi tetanus secara keseluruhan adalah 506 kasus dengan tingkat mortalitas 6% sampai 60% (Evani, 2021).

Clostridium Tetani adalah bakteri yang dapat di temukan pada kotoran dan binatang. Bentuk dari bakteri ini batang dan memproduksi spora, seperti stik drum walaupun tidak selalu terlihat (Tejpratap S.P. Tiwari Pedro L. Moro, 2021). Tetani memiliki bakteri motik yaitu flagella yang dibagi menjadi 11 strain dan memproduksi neurotoksin yang sama. Spora yang di produksi bakteri ini mengandung banyak desinfektan fisik maupun kimia (Naseem, 2018). Pada suhu 121°C selama 15-20 menit Tetani dapat bertahan dari air mendidih. Bakteri ini dapat masuk ke dalam tubuh seseorang lalu mengeluarkan toksin yang bernama tetanospamin (Rahmanto, 2018)

Tetanus adalah infeksi bakteri *Clostridium Tetani* yang mana bakteri ini memproduksi eksotoksin dan tetanospamin (Fadul, 2019; Hanif, 2020). Penyakit ini menyebabkan kontraksi khususnya pada rahang dan otot leher, yang umumnya dikenal sebagai kejang mulut (Pruthi, 2021). Banyak masyarakat di daerah pedalaman yang tidak mengerti seberapa penting imunisasi sejak dini dan kurangnya pemahaman bahwa tetanus adalah salah satu penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian (Yan, 2018). Tetanus dapat ditemukan pada lingkungan maupun hewan peliharaan, tetanus tidak menyebar dari orang ke orang.

Gangguan mobilitas fisik adalah dukungan mobilisasi yang terdiri dari berbagai macam intervensi keperawatan yaitu memfasilitasi pasien melakukan mobilisasi dini, mengajarkan mobilisasi sederhana seperti duduk di samping tempat tidur dan pindah dari tempat tidur ke kursi (Yıldırım, 2018). North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) mendefinisikan gangguan mobilitas fisik sebagai keterbatasan gerakan fisik yang dialami oleh individu. Individu yang dapat mengalami gangguan mobilitas fisik yaitu; lansia, individu dengan penurunan kesadaran, individu yang mengalami perubahan fisik (Novieastari, 2019; Tinggi et al., 2015)

Pengambilan kasus ini penulis ingin menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan pada pasien tetanus yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Hal ini bertujuan untuk menambahkan data dan menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai literatur baru pada kasus yang sama (Farhan, 2018).

Metode

Desain penelitian menggunakan pendekatan studi kasus yaitu melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami tetanus dengan gangguan mobilitas fisik melalui hasil dari pengkajian, pengumpulan data, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan (Athifa, 2018). Penelitian dilakukan terhadap dua klien dengan masalah keperawatan tetanus dengan gangguan mobilitas fisik (PPNI, 2017, 2019). Analisis merupakan suatu cara yang digunakan untuk melakukan analisa dari hasil penelitian berupa gambaran atau deskriptif. Asuhan Keperawatan ini dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Koesnadi Bondowoso. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2023. Penelitian dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Etik

merupakan filosofi yang mendasari suatu prinsip. Prinsip etik diterapkan dalam penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian dipublikasikan. Keterangan lolos kaji etik pada Karya Tulis Ilmiah ini No. 0237/KEPK/FIKES/VII/2023.

Hasil dan Pembahasan

Pada kasus ini terdapat dua klien. Hasil dari pengkajian didapatkan bahwa klien pertama yaitu Tn.A berusia 56 tahun berjenis kelamin laki-laki dan beragama islam, klien kedua yaitu Tn.J berusia 75 tahun berjenis kelamin perempuan dan beragama islam. Kedua klien mengalami tetanus dengan gangguan mo-bilitas fisik (Loan, 2018). Pada klien Tn.A di dapatkan luka pada ekstremitas bawah kiri di bagian tumit, dengan ciri luka terkena luak tusuk kayu. Luka tersebut dilakukan penanganan pertama dengan cara dilakukan perawatan luka (Kotler, 2018). Pada Tn.J terdapat luka pada ekstremitas bawah bagian tumit, dengan ciri luka luka tusuk terkena paku yang berkarat, luka ini tidak ada jahitan dan dilakukan perawatan luka (Laksmi, 2018).

Pada klien 1 dan klien 2 penulis membuat diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik yang berkaitan dengan kekakuan sendi (Blain & Tiwari, 2017). Terdapat data subyektif pada klien 1 dan 2 yang diperoleh pada bulan Februari 2023, dengan kaki kaku dan penurunan kekuatan otot, kaku kuduk, serta tidak dapat membuka mulut (Brunner, 2020). Gangguan mobilitas fisik terjadi karena klien 1 dan 2 terjadi penurunan kekuatan otot yang disebabkan karena kekakuan sendi (Winthrop, 2019). Perencanaan dilakukan setelah semua data yang terkumpul sudah di analisis dan diprioritaskan (Strassberg, 2018). Intervensi untuk masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik meliputi beberapa rencana tindakan keperawatan antara lain observasi, terapeutik, dan edukasi (Bühler, 2019). Hasil perencanaan yang didapatkan pada klien 1 dan 2 meliputi dukungan mobilisasi dengan fase observasi: mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan (Winthrop, 2018). Fase kedua adalah terapeutik: fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, fasilitasi melakukan pergerakan (Adha, 2017). Fase ketiga adalah edukasi, dalam fase ini perawat harus mengedukasi klien dan keluarga seperti, menjelaskan tujuan dan prosedur dalam melakukan mobilisasi, menganjurkan mobilisasi dini, mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur) (Boey, 2021). Tiga tahap tersebut terdapat pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang terbit pada tahun 2018 (PPNI, 2018)

Implementasi yang digunakan pada klien 1 dan 2 sesuai dengan intervensi pada dukungan mobilisasi. Klien 1 dan 2 mendapatkan implementasi yang sama tetapi mempunyai respon yang berbeda (Jacques, 2020). Melalui asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama 3 hari, di dapatkan bahwa klien 1 kondisinya membaik dan dapat melakukan mobilisasi seperti duduk dan berjalan kaki ke toilet, klien diperbolehkan pulang dan melakukan perawatan luka dirumah (Song, 2021). Klien 2 masih belum dipebolehkan pulang karena setelah di evaluasi dalam 3 hari, keadaan klien masih belum cukup baik untuk pulang sehingga intervensi pada klien 2 dilanjutkan.

Peneliti beropini bahwa selama proses implementasi keperawatan terdapat beberapa faktor pendukung yang mempengaruhi proses keberhasilan dari implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 yaitu seperti klien mampu mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat. Sedangkan faktor penghambat yang didapatkan karena usia klien yang sudah lansia.

Simpulan

Dari hasil studi kasus pelaksanaan asuhan keperawatan yang didapatkan pada Tn.A dengan diagnosa Tetanus yang mengeluh badannya terasa kaku karena kaki terkena kayu 2 minggu sebelum dibawa ke rumah sakit, kaki klien sulit digerakkan dan memiliki riwayat kejang 3x saat setelah terekena kayu. Diagnosa medis yang muncul pada saat klien tiba di rumah sakit yaitu Tetanus, dan diagnosa keperawatan yang terdapat pada klien Tn.A adalah gangguan mobilitas fisik. Setelah dilakukan tindakan keperawatan saat di Ruang Dahlia selama 3 hari perawat mengajarkan dukungan mobilisasi yang dapat digunakan pada klien Tn.A, karena intervensi tersebut adalah intervensi yang tepat untuk diagnosa keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik. Evaluasi yang di dapatkan dari tindakan di atas, klien Tn.A sudah mampu bermobilisasi secara mandiri. Hasil pengkajian pada Tn.J dengan diagnosa tetanus yang keluarganya mengeluhkan bahwa klien tidak bisa membuka mulut, 1 bulan yang lalu klien terkena paku yang sudah berkarat dan tidak segera di antar ke rumah sakit. Setelah di antar ke rumah sakit, diagnosa medis klien tetanus dengan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik yang terdapat pada klien. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan menggunakan intervensi yang tepat sesuai buku SDKI, 2018 yaitu dukungan mobilisasi, klien melakukan mobilitas di atas tempat tidur yaitu dengan cara miring kanan dan miring kiri.

Daftar Pustaka

- Adha, S. A. (2017). Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Irna C Rssn Bukit Tinggi. *Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Irna C Rssn Bukit Tinggi*, 167.
- Athifa, N. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Tetanus Dengan Gangguan Mobilitas Fisik*.
- Blain, A. A., & Tiwari, T. S. P. (2017). *Manual for the Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases Chapter 16 : Tetanus Importance of Rapid Case Identification*. 72, 1–7.
- Boey, L. (2021). Article seroprevalence of antibodies against diphtheria, tetanus and pertussis in adult at-risk patients. *Vaccines*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.3390/vaccines9010018>
- Brunner, H. I. (2020). Maintenance of antibody response to diphtheria/tetanus vaccine in patients aged 2-5 years with polyarticular-course juvenile idiopathic arthritis receiving subcutaneous abatacept. *Pediatric Rheumatology*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12969-020-0410-x>

- Bühler, S. (2019). Safety and immunogenicity of tetanus/diphtheria vaccination in patients with rheumatic diseases—a prospective multi-centre cohort study. *Rheumatology (United Kingdom)*, 58(9), 1585–1596. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kez045>
- Evani. (2021). *Angka Kejadian Tetanus. Tetanus in Indonesia*.
- Fadul, F. M. (2019). *Tatalaksana Pre-Hospital Pada Pasien Tetanus*.
- Farhan, A. (2018). *Konsep Dasar Gangguan Mobilitas Fisik*. 1–23.
- Hamidi, A. A. (2018). Immunization rates of pneumococcal, influenza and tetanus vaccines and knowledge and attitudes of adult patients who receive inpatient treatment at hospital: Point prevalence study. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 14(11), 2649–2653. <https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1489187>
- Hanif, N. A. (2020). *Langkah-langkah merumuskan rencana untuk tindakan keperawatan*. 1–8.
- Jacques, M. (2020). Low influenza, pneumococcal and diphtheria–tetanus–poliomyelitis vaccine coverage in patients with primary Sjögren’S syndrome: A cross-sectional study. *Vaccines*, 8(1). <https://doi.org/10.3390/vaccines8010003>
- Kotler. (2018). *Proses Asuhan Keperawatan*. 2504, 1–9.
- Laksmi, N. K. S. (2018). Penatalaksanaan Tetanus. *Cdk*, 41(11), 823–826. http://www.kalbemed.com/Portals/6/09_222CPD-Penatalaksanaan
- Loan, H. T. (2018). Intrathecal immunoglobulin for treatment of adult patients with tetanus: A randomized controlled 2x2 factorial trial [version 2; referees: 2 approved]. *Wellcome Open Research*, 3. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.14587.2>
- Naseem, F. (2018). Frequency of acute kidney injury in tetanus patients of paediatric intensive care unit: A public hospital experience. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(2), 363–367. <https://doi.org/10.12669/pjms.342.14254>
- Novieastari, E. (2019). Diagnosa Keperawatan Sejahtera. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI,2017)*.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI,2018)*.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI,2019)*.
- Pruthi. (2021). Gangguan Mobilitas Fisik. *Jurnal Keperawatan Gerontik*.
- Rahmanto. (2018). *Tetanus Pada Lansia Jawa Timur*.
- Song, A. (2021). Maternal Self-Report of Tetanus Diphtheria Pertussis Vaccination during Pregnancy Correlates with Patient-Specific Electronic Medical Records. *Journal of Pediatrics*, 234, 220–226. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.03.015>
- Strassberg, E. R. (2018). Patient attitudes toward influenza and tetanus, diphtheria and acellular pertussis vaccination in pregnancy. *Vaccine*, 36(30), 4548–4554. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.05.121>
- Tejpratap S.P. Tiwari Pedro L. Moro, & A. M. A. (2021). *Chapter 21: Tetanus; Epidemiology and Prevention of Vaccine Preventable Diseases*.
- Tinggi, S., Kesehatan, I., Medika, W., & Bali, P. (2015). *Laporan Pendahuluan Asuhan Keperawatan mobilitas fisik*. 1–22.
- Winthrop, K. L. (2018). T-cell-mediated immune response to pneumococcal conjugate vaccine (PCV-13) and tetanus toxoid vaccine in patients with moderate-to-severe

-
- psoriasis during tofacitinib treatment. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 78(6), 1149–1155. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2017.09.076>
- Winthrop, K. L. (2019). Evaluation of pneumococcal and tetanus vaccine responses in patients with rheumatoid arthritis receiving baricitinib: Results from a long-term extension trial substudy. *Arthritis Research and Therapy*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s13075-019-1883-1>
- Yan, S. (2018). Relationship between patient copayments in Medicare Part D and vaccination claim status for herpes zoster and tetanus-diphtheria-acellular pertussis. *Current Medical Research and Opinion*, 34(7), 1261–1269. <https://doi.org/10.1080/03007995.2017.1416347>
- Yıldırım, S. (2018). *Journal Kesehatan Lansia di Rumah Sakit dengan Gangguan Mobilitas Fisik*. 21, 1–9.