

PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. P DENGAN DIAGNOSA TETANUS DILANJUTKAN DENGAN LAYANAN HOMECARE

¹Sindy Dwi Octaviantika Sari, ²Nurul Hidayah, ³Edy Prawoto

^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Akademi Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: nurulridlo@gmail.com

Kata Kunci:

*Asuhan
keperawatan,
Tetanus,
Home care.*

Abstrak

Latar Belakang: Tetanus merupakan infeksi akut yang ditimbulkan oleh bakteri *Clostridium tetani*, yang memproduksi toksin bernama tetanospasmin. Toksin ini menyerang sistem saraf dan menyebabkan kekakuan otot serta kejang yang tidak terkendali. Gejala yang sering muncul antara lain kekakuan otot rahang (trismus), kekakuan leher, dan kesulitan menelan. Tanpa penanganan cepat, tetanus dapat berujung pada komplikasi serius hingga kematian. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis tetanus di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soeroto Ngawi dilanjutkan dengan layanan home care. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus terhadap satu responden, yaitu Tn. P. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta kolaborasi dengan tim medis. **Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3×24 jam, ditemukan lima diagnosis keperawatan utama, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret berlebih, nyeri akut berhubungan dengan kekakuan otot, risiko cedera dibuktikan dengan spasme otot, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi, intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilisasi. **Kesimpulan:** setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi, dan selanjutnya perlu tindakan pemantauan melalui layanan homecare.

IMPLEMENTATION OF NURSING CARE FOR A PATIENT (PATIENT P) WITH A DIAGNOSIS OF TETANUS, FOLLOWED BY HOME CARE SERVICES

Key Words:

*Nursing care,
Tetanus,
Home care.*

Abstract

Background: Tetanus is an acute infection caused by the bacterium *Clostridium tetani*, which produces a toxin called tetanospasmin. This toxin attacks the nervous system and causes muscle stiffness and uncontrolled spasms. Common symptoms include jaw stiffness (trismus), neck stiffness, and difficulty swallowing. Without prompt treatment, tetanus can lead to serious complications and even death. **Objective:** This study aims to implement nursing care for clients diagnosed with tetanus in the Flamboyan Ward of Dr. Soeroto Ngawi Regional Hospital, followed by home care services. **Method:** This study used a case study method on one respondent, namely Mr. P. Data were obtained through interviews, observations, physical examinations, and collaboration with the medical team. **Results:** After treatment for 3x24 hours, five main diagnoses were found, namely,

*Ineffective airway clearance related to excessive secretions, Acute pain related to muscle stiffness, Risk of injury proven by muscle spasms, Knowledge deficit related to lack of information, and activity intolerance related to immobilization. **Conclusion:** Of the 5 nursing diagnoses found, 4 of them have been resolved, while 1 diagnosis, namely knowledge deficit, has been partially resolved; therefore, further care is needed by both the nurse and the family.*

1. PENDAHULUAN

Tetanus merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*, yang melepaskan neurotoksin bernama tetanospasmin, racun ini menyerang sistem saraf pusat dan menimbulkan gejala berupa kekakuan otot serta kejang yang tidak terkontrol. Gejala yang sering muncul antara lain kekakuan pada rahang (trismus), leher kaku, dan sulit menelan. Penyakit ini biasanya muncul ketika spora bakteri masuk ke dalam tubuh melalui luka terbuka yang terpapar tanah, debu, atau kotoran hewan yang terkontaminasi. (Fitriyani dkk, 2023). Kurangnya perhatian terhadap kebersihan luka dan minimnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perawatan luka menjadi salah satu faktor pemicu kejadian tetanus (Rizkia, 2020). Beberapa orang masih menganggap luka kecil bukan sesuatu yang perlu dikhawatirkan, sehingga luka tidak dibersihkan atau dirawat secara tepat. Kebiasaan ini memungkinkan spora *Clostridium tetani* berkembang dalam lingkungan anaerob dan menyebabkan infeksi tetanus. Tetanus dapat menyerang siapa saja dan menyebabkan komplikasi serius seperti gagal napas, pneumonia, kejang hebat, bahkan kematian.

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, terdapat 21.830 kasus tetanus di seluruh dunia dengan prevalensi 3,8 kasus per satu juta penduduk (WHO, 2023). Di Jawa Timur, tercatat 3 kasus tetanus pada tahun 2023 yang tersebar di beberapa kabupaten seperti Bangkalan, Bondowoso, dan Situbondo (Dinkes Jatim, 2023). Berdasarkan data medical record RSUD dr. Soeroto, Ngawi, pada tahun 2024, jumlah pasien tetanus mencapai 57 kasus. Hal tersebut mencerminkan bahwa tetanus tetap menjadi permasalahan kesehatan yang serius dan membutuhkan penatalaksanaan yang tepat serta menyeluruh.

Infeksi *Clostridium tetani* menghasilkan toksin yang menyebar melalui sambungan neuromuskular dan menghambat pelepasan neurotransmitter seperti GABA dan glisin, sehingga menyebabkan kontraksi otot yang terus-menerus. Gejala berupa kekakuan otot masseter, kesulitan menelan, dan kejang dapat memicu berbagai masalah keperawatan, antara lain bersihan jalan napas tidak efektif, nyeri akut, risiko terjadinya cedera, gangguan ventilasi spontan, serta defisit nutrisi (Karunarathna, 2023). Selain itu, proses peradangan akibat infeksi juga dapat memengaruhi hipotalamus dan menimbulkan hipertermi.

Upaya penanganan tetanus melibatkan tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tindakan promotif dan preventif dilakukan melalui penyuluhan kesehatan, imunisasi, pemberian ATS setelah luka, serta perawatan luka yang benar (Robert dkk., 2023). Penanganan kuratif dilakukan melalui kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian antibiotik, antitoksin, dan penatalaksanaan gejala klinis, serta isolasi pasien untuk mencegah rangsangan yang memicu kejang. Sedangkan rehabilitasi dilakukan dengan mobilisasi aktif dan pasif serta perawatan lanjutan pada luka yang menjadi sumber infeksi (Rizkia, 2020). Dengan mempertimbangkan konteks di atas, penulis merasa terdorong untuk melakukan penelitian yang berfokus pada pengelolaan keperawatan melalui studi kasus yang berjudul

Pengelolaan Keperawatan terhadap Tn. P dengan diagnosis medis tetanus di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Soeroto Ngawi.

2. METODE

Penelitian ini memakai metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menggali secara mendalam dan menyeluruh satu kasus keperawatan melalui berbagai sumber data, dengan batasan konteks waktu dan lokasi. Tujuan dari studi ini adalah untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis tetanus yang mengalami sejumlah masalah keperawatan, termasuk di antaranya bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan inap bagian bedah, yaitu Ruang Flamboyan RSUD dr. Soeroto Kabupaten Ngawi. Subjek dalam studi kasus ini adalah Tn. P, seorang laki-laki berusia 53 tahun yang menjalani perawatan dengan diagnosis medis tetanus setelah mengalami luka pada kaki akibat terpijak keong saat bekerja di sawah. Penelitian ini dilakukan setelah memperoleh izin dari pihak RSUD dr. Soeroto Ngawi dan persetujuan dari pasien serta keluarga untuk dijadikan subjek studi kasus. Penulis melaksanakan rangkaian asuhan keperawatan secara komprehensif, yang meliputi tahapan pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi terhadap hasil tindakan selama masa perawatan di rumah sakit. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung terhadap kondisi klien, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi medis, serta kolaborasi dengan tim medis di ruang perawatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian; Tn. P mengatakan seluruh badannya terasa kaku mulai dari leher hingga pinggang, sulit membuka mulut, dan sulit mengeluarkan dahak, keluarga juga menyampaikan bahwa Tn. P belum sepenuhnya mengetahui tentang penyakit tetanus dan cara merawat luka dengan benar. Terdapat luka di ujung jempol kaki setelah terkena keong saat bekerja di sawah, namun luka tersebut dibiarkan tanpa dibersihkan atau diberi obat, sehingga infeksi berkembang. Setelah lebih dari seminggu, Tn. P mulai merasakan kekakuan tubuh, sulit membuka mulut, dan perut terasa keras. Pasien kemudian dibawa ke rumah sakit dengan keluhan sulit membuka mulut dan kaku pada leher yang dialami oleh Tn. P sesuai dengan penjelasan (Rachmatullah dkk, 2024) Gejala awal tetanus yang paling umum adalah trismus (rahang terkunci) dan kekakuan otot. Toksin tetanospasmin yang dihasilkan oleh *Clostridium tetani* menyerang sistem saraf dan menyebabkan kejang otot yang tidak terkendali. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa tanda-tanda vital pasien berada dalam rentang normal, dengan tekanan darah 120/90 mmHg, denyut nadi 87 kali per menit, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi napas 21 kali per menit, dan kadar saturasi oksigen (SpO₂) 98%. Kondisi ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Karunarathna, 2023), Bahwa toksin tetanus bekerja dengan menghambat pelepasan neurotransmitter penghambat seperti GABA dan glisin, sehingga menyebabkan peningkatan tonus otot. Spasme ini dapat dipicu oleh rangsangan ringan seperti suara, cahaya, atau sentuhan (Hendra dkk, 2020). Menurut penulis, kondisi Tn. P menunjukkan bahwa infeksi terjadi akibat luka yang tidak ditangani dengan benar sejak awal, sehingga memungkinkan spora tetanus masuk ke tubuh dan berkembang menjadi bentuk aktif. Lingkungan kerja di sawah yang rentan terhadap paparan tanah, serta minimnya pengetahuan pasien tentang perawatan luka, berkontribusi pada terjadinya tetanus.

Diagnosis: Diagnosis keperawatan merupakan hasil dari proses berpikir kritis yang kompleks terhadap data subjektif dan objektif yang dikumpulkan dari pasien, keluarga, rekam medis, serta hasil kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya (Nursalam, 2014). Diagnosa ditentukan berdasarkan data yang muncul dari hasil pengkajian serta mengacu pada rumusan diagnosa keperawatan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (Cahyamulati & Yuriatson, 2019). Diagnosis keperawatan pertama adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang berkaitan dengan penumpukan sekret. Tn. P mengatakan sulit mengeluarkan dahak, disertai keluhan dan perasaan tidak nyaman di dada. Selain itu, pada pemeriksaan objektif didapatkan pasien terlihat menggunakan otot bantu pernapasan, disertai dengan pernapasan melalui cuping hidung. Terdengar suara napas tambahan berupa ronki, serta ditemukan penumpukan sekret. Tanda-tanda vital: frekuensi napas 21 kali/menit dan SpO₂ 98%. Menurut Karunarathna (2023), spasme otot yang disebabkan oleh toksin tetanospasmin akan menyebabkan gangguan pada sistem neuromuskular, termasuk otot-otot pernapasan. Hal ini memicu penumpukan sekret dan penurunan kemampuan batuk efektif, yang berisiko menyebabkan obstruksi jalan napas. (Mashudi, 2021) Juga menyebutkan bahwa spasme otot kecil pada paru dapat menyebabkan kelelahan pernapasan, Kondisi tersebut menyebabkan timbulnya diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Menurut penulis, kondisi ini menjadi penting untuk segera ditangani karena penumpukan sekret dapat menurunkan ventilasi dan menyebabkan komplikasi lebih lanjut seperti hipoksia atau pneumonia. Diagnosis ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi jalan napas (sekret). Tindakan keperawatan meliputi observasi pernapasan, posisi semi-Fowler, nebulizer, hingga kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian bronkodilator.

Intervensi; Perencanaan asuhan keperawatan disesuaikan dengan masalah yang dialami oleh pasien dan prioritas masalah sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal. Rencana tindakan keperawatan disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan teori asuhan keperawatan yang berpedoman pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (*PPNI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018*). Pada Tn. P, masalah keperawatan yang menjadi prioritas utama adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan adanya sekret berlebih, suara napas tambahan (ronki), dan penggunaan otot bantu napas. Masalah ini berhubungan dengan kondisi spasme otot yang menyebabkan kesulitan dalam pengeluaran dahak dan peningkatan risiko obstruksi jalan napas. Oleh karena itu, intervensi keperawatan difokuskan pada upaya mempertahankan jalan napas tetap paten dan mengeluarkan sekret secara efektif. Intervensi keperawatan untuk masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang direkomendasikan oleh SIKI di antaranya: melakukan auskultasi bunyi napas untuk mendeteksi adanya ronki atau wheezing, memonitor pola pernapasan, posisi pasien dalam posisi semi-Fowler atau Fowler untuk memudahkan ekspansi paru, melakukan suction bila perlu, menganjurkan teknik batuk efektif, memberikan cairan sesuai kebutuhan untuk membantu mengencerkan sekret, dan berkolaborasi dalam pemberian bronkodilator. Menurut penulis, penerapan intervensi keperawatan ini sangat relevan dan efektif diterapkan pada kondisi pasien Tn. P. Hal ini mengingat kondisi tetanus menyebabkan spasme otot yang dapat memperberat pengeluaran dahak dan mempersempit jalan napas.

Implementasi; Pelaksanaan asuhan keperawatan mencakup proses pengumpulan data secara terus-menerus, pemantauan respons pasien sebelum dan sesudah intervensi keperawatan dilakukan, serta evaluasi terhadap data terkini yang muncul sebagai dampak dari tindakan yang telah diberikan (Purba, 2020). Tindakan keperawatan terhadap Tn. P dilaksanakan selama tiga hari perawatan aktif di ruang Flamboyan RSUD dr. Soeroto Ngawi. Mengacu pada pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi keperawatan yang diterapkan untuk menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn. P mencakup pemantauan pola dan frekuensi napas, auskultasi terhadap bunyi napas tambahan, memposisikan pasien dalam posisi semi-Fowler, mengamati karakteristik sputum, pemberian nebulizer, pemberian edukasi mengenai tujuan dan prosedur batuk efektif, pelatihan teknik batuk efektif, serta kolaborasi dalam pemberian terapi bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik. Jika indikator bersihan jalan napas tidak efektif telah menunjukkan perbaikan, seperti pola napas yang berada dalam kisaran normal, tidak terdengarnya bunyi napas tambahan, jumlah sekret yang menurun, serta jalan napas yang tetap terbuka, maka dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan tersebut telah teratasi. Pada Tn. P, intervensi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan teori dan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Selain itu, tindakan keperawatan juga dilanjutkan melalui kunjungan home care setelah pasien pulang dari rumah sakit. Pada saat kunjungan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital untuk menilai kondisi umum pasien, meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, suhu tubuh, dan respirasi pernapasan. Pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi tanda-tanda vital pasien masih dalam rentang normal dan stabil, pasien mengeluhkan luka di kaki terasa sedikit gatal, dan keluarga menyatakan belum berani membersihkan luka secara mandiri karena khawatir melakukan kesalahan. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa luka dalam kondisi baik, tidak ditemukan pus, kemerahan, atau tanda-tanda infeksi lainnya. Perawatan luka menggunakan teknik antiseptik, kemudian luka dikeringkan dengan kasa steril secara hati-hati untuk menghindari trauma pada jaringan. Sebelum tindakan, perawat mencuci tangan terlebih dahulu sesuai enam langkah mencuci tangan yang benar untuk mencegah infeksi silang. Luka dibersihkan secara perlahan menggunakan larutan NaCl 0,9% dengan gerakan satu arah dari bagian dalam luka ke arah luar, kemudian dikeringkan dengan kasa steril, luka tidak ditutup dan dibiarkan terbuka, karena suasana tertutup dapat menciptakan lingkungan anaerob yang mendukung pertumbuhan bakteri *Clostridium tetani* sebagai penyebab infeksi tetanus. Menurut penulis bahwa intervensi keperawatan yang telah diberikan menunjukkan dampak positif terhadap kondisi pernapasan Tn. P, sebagaimana terlihat dari stabilnya tanda-tanda vital dan tidak munculnya gejala gangguan pernapasan. Selain itu keberlanjutan perawatan melalui kunjungan home care turut berkontribusi dalam mencegah terjadinya komplikasi serta mendukung proses penyembuhan luka secara optimal. Peran aktif keluarga dan pemberian edukasi yang tepat juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan asuhan keperawatan secara keseluruhan.

Evaluasi; Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien terhadap kriteria hasil yang telah dirumuskan sebelumnya. Pada Tn. P, tanda-tanda bersihan jalan napas tidak efektif menunjukkan perbaikan selama tiga hari dilakukan tindakan keperawatan secara intensif di ruang Flamboyan RSUD dr. Soeroto Ngawi. Pola napas menjadi lebih teratur, frekuensi napas berada dalam rentang normal, dan suara napas tambahan tidak lagi terdengar saat auskultasi,

secret yang semula berwarna kuning pekat dengan konsistensi kental mulai tampak lebih encer dan jumlahnya berkurang, pasien juga mampu melakukan teknik batuk efektif dengan arahan, dan mengungkapkan bahwa napas terasa lebih lega, pasien tampak lebih nyaman saat beristirahat dan tidak menunjukkan tanda-tanda sesak seperti pada awal perawatan, teknik batuk efektif diajarkan secara perlahan dan berulang, serta keluarga turut mendampingi dalam pelaksanaannya. Kerja sama dengan tim medis dalam pemberian obat bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik terlaksana dengan baik sesuai perencanaan yang telah disusun. Hal ini sesuai dengan penjelasan (Mashudi, 2021), yang menyatakan bahwa spasme otot pada tetanus dapat menyebabkan gangguan jalan napas yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi yang lebih serius. Berdasarkan hasil evaluasi ini, dapat disimpulkan bahwa selama menjalani perawatan di rumah sakit, masalah keperawatan berupa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Tn. P telah berhasil ditangani dengan baik. Seluruh intervensi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan dan memberikan dampak positif terhadap kondisi klinis pasien, serta mempersiapkan pasien dan keluarga dalam mempertahankan kebersihan jalan napas secara mandiri setelah kembali ke rumah.

Selain evaluasi selama perawatan di rumah sakit, penilaian juga dilakukan terhadap tindak lanjut keperawatan melalui kunjungan home care. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa luka pasien tampak bersih dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi, keluarga mampu mengulangi langkah-langkah perawatan luka dengan benar setelah mendapatkan edukasi, serta menunjukkan pemahaman yang baik mengenai prosedur perawatan luka dan tanda-tanda infeksi yang perlu diwaspadai. Menurut penulis, keberhasilan penanganan masalah pernapasan pada Tn. P mencerminkan tidak hanya efektivitas dari intervensi keperawatan yang telah disusun, tetapi juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dan pemberian edukasi yang tepat memiliki peran penting dalam mendukung kelangsungan proses pemulihan, baik selama dirawat di rumah sakit maupun dalam tahap perawatan lanjutan di rumah.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. P yang dirawat dengan diagnosis medis tetanus di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soeroto, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian menunjukkan adanya masalah keperawatan berupa bersihan jalan napas tidak efektif yang berkaitan dengan penumpukan sekret. Melalui intervensi keperawatan yang dilakukan selama tiga hari, masalah tersebut berhasil diatasi dengan baik.

Saran bagi perawat agar dapat terus mengajarkan teknik batuk efektif secara berulang, melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi pernapasan pasien serta mendampingi keluarga dalam perawatan di rumah agar kebersihan jalan napas tetap terjaga dan mencegah terjadinya komplikasi.

5. REFERENSI

- Cahyamulat, T. M., & Yuriatson, Y. (2019). Studi kasus pada pasien Tn. "B" di ruang igd Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Jurnal ilmiah kesehatan sandi husada*, 8(1), 9–12.
- Fitriyani dkk. (2023). Manajemen tetanus. *Medula*, 13(5), 827–831.
- Hendra dkk. (2020). Pengelolaan pasien tetanus di intensive care unit. *Majalah anestesia dan critical care*, 36(3), 8. [Http://repo.poltekkes-medan.ac.id](http://repo.poltekkes-medan.ac.id)
- Karunarathna. (2023). Manajemen perawatan intensif tetanus saat ini strategi dan tantangan 1–10.

- Mashudi. (2021). Buku keperawatan pendekatan SDKI, SLKI, SIKI (Nur kholis vol. 4, issue 1).
- PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI).
- Rachmatullah dkk. (2024). Tetanus generalisata. Jurnal ners, 8(1), 475–483.
[Http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners](http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners)
- Rizkia, S. (2020). Pencegahan tetanus. Jurnal penelitian perawat profesional, 2(4), 443–450.
- Robert dkk. (2023). Patofisiologi sistem saraf. In L. Rangki arismaswati (ed.), patofisiologi sistem saraf.