

# TETANUS GENERALISATA, DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN: LAPORAN KASUS

## Generalized Tetanus, Diagnosis And Therapy: Case Report

Dewangga Khrisna Aji, Fadlel Muhamad, \*Nur Hidayat  
Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta  
\*Bagian Ilmu Penyakit Dalam, RSUD Kabupaten Karangayar  
Korespondensi : Dewangga Khrisna Aji. Alamat email :  
dewanggakhrisna@yahoo.co.id

### ABSTRAK

*Tetanus merupakan penyakit akut yang ditandai oleh kekakuan otot dan spasme, yang diakibatkan oleh toksin dari Clostridium tetani. Pada luka dimana terdapat keadaan anaerob, seperti pada luka yang kotor dan nekrotik, bakteri ini memproduksi tetanospasmin, neurotoksin yang sangat poten. Neurotoksin ini menghambat pengeluaran neurotransmitter inhibisi pada system saraf pusat, yang mengakibatkan kekakuan pada otot. Kami melaporkan sebuah kasus seorang laki-laki 58 tahun dibawa ke Rumah Sakit dengan keluhan utama sulit untuk membuka mulut dan kaku pada leher sejak 4 hari sebelum ke rumah sakit. Riwayat kaki tertusuk paku diakui 3 bulan yang lalu tanpa mendapatkan pengobatan yang adekuat. Tanda vital : TD 140/90, N 80, R 20, S 36.6. Pada pemeriksaan fisik didapatkan trismus, risus sardonicus, kaku leher dan perut, epistotonus. Pasien didiagnosis dengan tetanus generalisata. Selanjutnya pasien menjalani perawatan di ruang isolasi dan mendapatkan pengobatan yang sesuai.*

**Kata Kunci :** Tetanus, Clostridium tetani, Tetanospasmin

### ABSTRACT

*Tetanus is an acute disease characterized by muscle stiffness and spasm, caused by toxin from Clostridium tetani. In wounds where there are anaerobic conditions, such as dirty and necrotic, these bacteria produce tetanospasmin, a very potent neurotoxin. These neurotoxins inhibit the release of inhibitory neurotransmitters in the central nervous system, results in muscles stiffness. We report a case of a 58-year-old man being taken to the hospital with the main symptom trismus and stiff neck since 4 days before the hospital. A history of foot pricking was recognized 3 months ago without getting adequate treatment. Vital Sign 140/90, HR 80, RR 20, T 36.6. Physical examination revealed trismus, risus sardonicus, stiff neck, rigidity of abdomen, epistotonus. The patient was diagnosed with generalized tetanus. Furthermore, patients undergo treatment in isolation room and get appropriate treatment.*

**Keyword :** Tetanus, Clostridium tetani, Tetanospasmin

## PENDAHULUAN

Insidens tetanus di dunia berkisar 1 juta kasus setiap tahun

dengan kematian yang bervariasi pada setiap negara (Surya, 2016). Tetanus adalah penyakit infeksi sporadic yang melibatkan

sistem saraf disebabkan oleh eksotoksin, tetanospasmin yang diproduksi oleh *Clostridium tetani*. Karakteristik penyakit ini adalah peningkatan tonus dan spasme otot pada individu yang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap tetanus. Terkadang infeksi juga menyerang individu yang sudah memiliki imunitas tetapi gagal mempertahankan daya imun tubuh yang adekuat. Sehingga meskipun penyakit ini dapat dicegah dengan imunisasi, akan tetapi insidensinya di masyarakat masih cukup tinggi (NM & Priambodo, 2015).

Tetanus dikelompokkan menjadi generalisata, neonatus, lokal, dan sefalik. Sekitar 80% tetanus merupakan tipe generalisata (Surya, 2016).

## **LAPORAN KASUS**

Seorang laki laki berusia 58 tahun datang ke Instalasi gawat Darurat RSUD Kabupaten Karanganyar dengan keluhan utama leher terasa kaku dan mulut tidak dapat membuka. Keluhan dirasakan sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit. Keluhan disertai dengan adanya kekakuan pada perut sebelah kanan dan kiri yang dirasakan hingga ke punggung. Pasien memiliki riwayat terkena gergaji sekitar empat bulan yang lalu dan sebulan setelahnya pasien terkena paku pada kakinya saat bekerja, pasien membersihkan luka tersebut menggunakan minyak tanah. Tiga bulan setelah kejadian tersebut pasien mulai mengeluhkan susah untuk menelan dan akhirnya timbul kekakuan yang menyebabkan mulutnya susah untuk membuka. Sebelum dibawa ke IGD, pasien sudah dirawat inap di puskesmas daerah dan tidak adanya perbaikan kondisi sehingga akhirnya dibawa ke RSUD Kabupaten Karanganyar.

Pada pemeriksaan didapatkan kondisi umum kesakitan, *compos mentis*, tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 80x/menit, *respiratory rate* 20x/menit dengan SpO<sub>2</sub> 99%, suhu 36,6°C. Didapatkan adanya kekakuan pada bagian leher disertai ketidakmampuan untuk membuka, mulut risus sardonius, serta terdapat adanya kekakuan dan nyeri tekan pada seluruh lapang perut, epistotonus. Pemeriksaan fungsi organ lainnya tidak menunjukkan adanya kelainan. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil dalam batas normal.

## **PEMBAHASAN**

Tetanus generalisata tampak dengan pola menyebar ke distal. Gejala awal bermula dari trismus diikuti spasme leher, kesulitan menelan, dan rigiditas otot abdominal. Tungkai biasanya sedikit terpengaruh; jika terdapat opistotonus penuh, akan muncul

fleksi lengan dan ekstensi kaki seperti posisi dekortikasi (Surya, 2016).

Pasien ini didiagnosis dengan tetanus karena sesuai dengan kriteria WHO yaitu adanya trismus atau risus sardonius atau spasme otot yang nyeri yang biasanya disertai dengan riwayat trauma. Terapi pada pasien ini meliputi Infus ringer laktat 20 tpm, drip Diazepam 60mg tiap ganti infus, Infus Metronidazol 3x500 mg, injeksi IM human tetanus imonoglobulin 3000IU single dose, injeksi ceftriaxone 2x1gr, Injeksi Ondansetron 2x4mg, Injeksi Ketorolac 3x30mg. Pasien dirawat di ruang isolasi. Selama perawatan pasien tidak mengalami kejang dan menunjukkan tanda-tanda vital yang tidak stabil.

## KESIMPULAN

Diagnosis tetanus dapat ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan kultur dari *Clostridium tetani* pada luka, hanya merupakan penunjang diagnosis. Menurut WHO adanya trismus atau risus sardonicus atau spasme otot yang nyeri yang biasanya disertai dengan riwayat trauma sudah cukup untuk menegakkan diagnosis.

Manajemen penatalaksanaan pada tetanus biasanya adalah suportif. Strategi utamanya adalah untuk menghambat pelepasan toksin, untuk menetralkan toksin yang belum terikat, meminimalkan efek dari toksin dengan mempertahankan jalan napas dengan adekuat.

## DAFTAR PUSTAKA

- NM, I. N. & Priambodo, D., 2015. Cephalic Tetanus A Rare Local Tetanus. *Biomedika*, Volume 7.
- Surya, R., 2016. Skoring Prognosis Tetanus Generalisata pada Pasien Dewasa. *CDK*, Volume 43.