



# PELATIHAN UJI TOURNIQUET DAN PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER KESEHATAN DALAM MENDETEKSI SINDROM SYOK DEMAM BERDARAH

## TOURNIQUET TEST TRAINING AND IMPROVING HEALTH CADRE KNOWLEDGE IN DETECTING DENGUE FEVER SHOCK SYNDROME

**Nurdiana Djamaluddin<sup>1</sup>, Ita Sulistiani<sup>2</sup>, Siti Fatimah M. Arsad<sup>3</sup>, Ervan Djafar<sup>4</sup>**

- <sup>1.</sup> Jurusan Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia. E-mail: [nurdiana@ung.ac.id](mailto:nurdiana@ung.ac.id)
- <sup>2.</sup> Jurusan Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia. E-mail: [itasulistiani@ung.ac.id](mailto:itasulistiani@ung.ac.id)
- <sup>3.</sup> Jurusan Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia. E-mail: [sittifatimah@ung.ac.id](mailto:sittifatimah@ung.ac.id)
- <sup>4.</sup> Puskesmas Suwawa, Indonesia, E-mail: [ervandjafar@gmail.com](mailto:ervandjafar@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Keywords:

Dengue fever  
cadre  
tourniquet test

### ABSTRACT

*Dengue fever is one of the most common tropical diseases that attack humans. Delay in establishing a diagnosis of dengue fever greatly determines the prognosis of the patient. The tourniquet test is one way to establish a diagnosis of dengue fever, in addition to laboratory blood tests. A positive tourniquet test indicates a manifestation of bleeding. Efforts to increase knowledge about dengue fever are very necessary. Through mentoring health cadres about dengue fever, so that it can be used as an initial step in early detection of dengue fever. Through mentoring health cadres about dengue fever, so that it can be used as an initial step in early detection of dengue fever. In addition, early treatment of dengue fever can reduce the risk of emergency conditions or death. After community service was carried out, there was an increase in public knowledge after being given information about dengue fever shock syndrome and the tourniquet test method. After the counseling, most participants understood how to eradicate mosquito nests, see signs of shock in dengue patients and how to detect patients by conducting a tourniquet test.*

### INFO ARTIKEL

#### Kata kunci:

Demam Berdarah;  
Kader;  
Uji Tourniquet

### ABSTRAK

Demam berdarah adalah salah satu penyakit tropis yang paling umum menyerang manusia. Keterlambatan menegakkan diagnosis penyakit DBD sangat menentukan prognosis penderita. Uji tourniquet merupakan salah satu cara untuk menegakkan diagnosis penyakit DBD, disamping pemeriksaan laboratorium darah. Uji tourniquet yang positif menunjukkan adanya suatu manifestasi perdarahan. Upaya peningkatan pengetahuan tentang DBD sangat diperlukan. Melalui Pendampingan kader kesehatan tentang DBD, sehingga dapat digunakan sebagai langkah awal dalam deteksi dini DBD. Melalui Pendampingan kader kesehatan tentang DBD, sehingga dapat digunakan sebagai langkah awal dalam deteksi dini DBD. Selain itu penanganan dini terhadap penyakit DBD dapat menurunkan resiko terjadinya kondisi gawat darurat atau kematian. Setelah dilakukan pengabdian masyarakat terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan informasi mengenai penyakit sindrom syok demam berdarah dan cara uji tuorniqet. Setelah penyuluhan sebagian besar peserta memahami bagaimana melakukan pemberantasan sarang nyamuk, melihat tanda – tanda syok pada pasien DBD dan bagaimana mendeteksi pasien dengan melakukan uji tourniquet.

## PENDAHULUAN

Demam berdarah adalah salah satu penyakit tropis yang paling umum menyerang manusia. Demam berdarah telah menjadi masalah kesehatan masyarakat internasional yang besar dalam beberapa dekade terakhir. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 2,5–3 miliar orang saat ini tinggal di zona penularan demam berdarah. Demam berdarah merupakan penyakit demam akut yang dipicu oleh infeksi virus dengue. Infeksi dengue yang bergejala menyebabkan berbagai manifestasi klinis, mulai dari demam berdarah ringan hingga penyakit yang berpotensi fatal, seperti demam berdarah dengue atau sindrom syok dengue (Wang et al 2020).

Keterlambatan menegakkan diagnosis penyakit DBD sangat menentukan prognosis penderita. Semakin dini penyakit ini diketahui maka keberhasilan penanganan penderita semakin baik. Sebagian besar penderita DBD yang meninggal disebabkan oleh karena keterlambatan dirawat di rumah sakit. Gejala demam pada DBD hampir sama dengan demam oleh karena penyakit lain sehingga hal ini sering menyebabkan kesalahan dan keterlambatan dalam penanganan penderita DBD. Uji tourniquet merupakan salah satu cara untuk menegakkan diagnosis penyakit DBD, disamping pemeriksaan laboratorium darah. Uji tourniquet yang positif menunjukkan adanya suatu manifestasi perdarahan. Di Indonesia pada tahun 2024 periode Januari hingga April telah tercatat 88.593 kasus DBD, sebanyak 621 orang meninggal dunia. (Kementerian Kesehatan RI, 2024) Jumlah kasus terjadi peningkatan signifikan dibanding tahun 2023 di periode yang sama, jumlah kasus DBD sebanyak 28.579 kasus, dengan korban jiwa sebanyak 209.

Kasus DBD terbanyak ada di kota Bandung, dengan angkanya mencapai 3.468. Sementara itu, korban jiwa terbanyak ada di kabupaten Bandung, dengan 29 kematian (BBC Indonesia, 2024). Di Provinsi Gorontalo, sejak Januari hingga Maret 2024 ini sudah terdapat 639 kasus DBD di Provinsi Gorontalo. Sementara pada tahun 2023 secara total dari bulan Januari hingga Desember hanya sekitar 475 kasus. Dari 639 kasus DBD yang tersebar di 6 Kabupaten dan Kota Se-Provinsi Gorontalo terdapat 3 kasus kematian. (RRI,2024). Sementara di Kabupaten Bone Bolango, Kasus DBD pada Januari 2024, telah tercatat sebanyak 62 kasus positif demam berdarah di Kabupaten Bone Bolango, 35 diantaranya terjadi di wilayah Kecamatan Suwawa. Dari 62 kasus demam berdarah yang terjadi di Bone Bolango, satu diantaranya telah meninggal dunia, sementara sisanya masih dalam proses penyembuhan. (Kompas TV, 2024) Upaya peningkatan pengetahuan tentang DBD sangat diperlukan.

Melalui Pendampingan kader kesehatan tentang DBD, sehingga dapat digunakan sebagai langkah awal dalam deteksi dini DBD (Chloranyta, 2021). Selain itu penanganan dini terhadap penyakit DBD dapat menurunkan resiko terjadinya kondisi gawat darurat atau kematian. Oleh karena itu pentingnya pelaksanaan pendampingan kader kesehatan tentang DBD. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dalam pendampingan kader kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan peran kader kesehatan dalam masyarakat dalam deteksi dini DBD melalui tes tourniquet. Kader kesehatan dapat membantu tenaga medis agar penderita yang demam dan terdiagnosis uji tes tourniquet positif segera mungkin untuk dirujuk dan dirawat di pelayanan kesehatan. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit DBD dan

tindakan pencegahannya dapat memberikan motivasi atau dorongan kepada masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pemberantasan sarang nyamuk (Adiyulianto et al., 2022). Pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan meningkat setelah diberikan penyuluhan mengenai upaya pencegahan dan penanganan kasus demam berdarah (Akbar et al., 2022). Sikap kader kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku pengendalian DBD, sehingga apabila pengetahuan kader kesehatan baik mengenai DBD diharapkan dapat mengurangi kejadian DBD (Endartiwi, 2018)

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di desa Bubeya diikuti oleh 30 peserta, Kabupaten Bone Bolango yang dilaksanakan di bulan Agustus 2024. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi penjajakan, pengukuran pengetahuan kader, penyuluhan kesehatan mengenai sindrom syok demam berdarah dan pelatihan uji tuorniqet.

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai sindrom syok demam berdarah dan pelatihan uji tuorniqet dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

Persiapan kegiatan meliputi;

- a. Kegiatan survei tempat pengabdian kepada masyarakat yaitu di desa Bubeya, Kabupaten Bone Bolango.
- b. Permohonan izin kegiatan pengabdian masyarakat kepada kepala puskesmas suwawa
- c. Pengurusan administrasi (surat – menyurat)
- d. Persiapan media penyuluhan
- e. Persiapan alat & bahan

Kegiatan pendidikan kesehatan (penyuluhan) meliputi;

- a. Pembukaan & perkenalan dengan para kader
- b. Membagikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan kader tentang penyakit demam berdarah
- c. Penyuluhan mengenai sindrom syok demam berdarah dan cara uji tuorniqet
- d. simulasi uji tuorniqet
- e. Sesi diskusi / tanya jawab dengan peserta penyuluhan

## **PEMBAHASAN**



Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan model pemberian edukasi tentang sindrom syok demam berdarah dan cara uji tourniquet. Pemberian edukasi diberikan dengan pemberian 2 materi. Materi pertama berjudul mendeteksi sindrom syok demam berdarah, dari materi ini kader mendapatkan materi tentang demam berdarah secara umum dan bagaimana tanda syok pada pasien DBD. Setelah materi pertama peserta penyuluhan beberapa orang bertanya terkait penyakit DBD. Setelah dilakukan evaluasi terdapat peningkatan pengetahuan terkait demam berdarah dan konsep dari tes tourniquet.



Simulasi uji tourniquet diawali dengan pemberian materi terlebih dahulu. Dalam pelatihan ini kader diajarkan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah yang dilanjutkan dengan pemeriksaan tes tourniquet. Kader kesehatan di desa bobeya menyampaikan sangat antusias dalam mengikuti pelatihan ini karena mereka merasa kegiatan ini dapat menambah pengetahuan dan skill yang mereka miliki. Selain itu beberapa kader jg menyampaikan jika prevalensi DBD di desa bubeya mengalami peningkatan di tahun 2024. Setelah penjelasan dan latihan dari narasumber, beberapa kader sudah bisa melakukan pemeriksaan tourniquet secara mandiri.

## SIMPULAN

Ada peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan informasi mengenai penyakit sindrom syok demam berdarah dan cara uji tourniquet. Sebagian besar peserta sudah tahu bagaimana melakukan pemberantasan sarang nyamuk, melihat tanda – tanda syok pada pasien DBD dan bagaimana mendeteksi pasien dengan melakukan uji tourniquet.

## Reference

### References

Adiyulianto, B., Hestiningsih, R., Martini, M., & Saraswati, L. D. (2022). Gambaran Pengetahuan Kader Jumantik di Puskesmas Depok I Sleman. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2022.13295>

Akbar, A., Cahyani, C. I., Firmansyah, F., & Ayu, F. (2022). *SWARNA Jurnal Pengabdian Kepada*

Masyarakat. 1(4), 502–509

BBC News Indonesia. Kematian akibat DBD melonjak tiga kali lipat - Mengapa pemerintah kelimpungan mengatasinya?. Diakses pada tanggal 05 Mei 2024 melalui

<https://www.bbc.com/indonesia/articles/cxwv4mj1d1mo#:~:text=Lonjakan%20k kasus%20DBD%20Indonesia%20dan%20dunia&text=Padahal%2C%20di%20periode%20yang%20sama,Bandung%2C%20dengan%20angkanya%20mencapai%203.468.>

Chloranyta, S. (2021). Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Penyakit Degue Haemorrhagic Fever (DBD) Di Dusun 1 Desa Sukabanjar Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Bandar Lampung. 4(December 2018), 763–770.

Endartiwi, S. S. (2018). Pengaruh Sikap Kader Kesehatan Terhadap Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 4(2), 84. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i2.111>

Kompas TV. Kasus DBD di Bone Bolango Terus Meningkat, Satu Orang Meninggal Dunia. Diakses pada tanggal 05 Mei 2024 melalui [https://www.kompas.tv/regional/479180/kasus-dbd-di-bone-bolango-terus-meningkat-satu-orang-meninggal-dunia#google\\_vignette](https://www.kompas.tv/regional/479180/kasus-dbd-di-bone-bolango-terus-meningkat-satu-orang-meninggal-dunia#google_vignette)

KEMENKES RI. (2024). *Demam Berdarah Dengue*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta diakses melalui <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik/demam-berdarah-dengue>

RRI. DBD di Gorontalo 639 Kasus, Tiga Orang Meninggal. Diakses pada tanggal 05 Mei 2024 melalui <https://www.rri.co.id/kesehatan/579932/dbd-di-gorontalo-639-kasus-tiga-orang-meninggal>

Wang Wen-Wung, W.H., Urbina, A. N., Chang, M.R., Assavalapsakul, W., Lu, Po-Liang, Chen, Yen-Shu., Sheng-Fan., 2020. *Journal of Microbiology, Immunologi and Infection*, Vol 53 (6), 963-978.