

Revisi I Pedoman Kejadian Luar Biasa/Outbreak

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Tahun 2019



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan

Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611
Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398



KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
NOMOR : 800/10.26/RSUD-SK/II/2019

TENTANG

REVISI I PEDOMAN KEJADIAN LUAR BIASA/OUTBREAK
KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2019

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

- MENIMBANG
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, perlu penyelenggaraan pelayanan yang profesional dan bermutu tinggi dengan mengutamakan keselamatan dan pelayanan yang berfokus kepada pasien;
 - b. bahwa untuk mencegah dampak terjadinya kejadian luar biasa (KLB), yang mana dapat menyebabkan suatu wabah yang menyerang masyarakat luas dalam waktu singkat yang diakibatkan oleh penyakit menular, maka perlu disusun Pedoman Kejadian Luar Biasa/outbreak;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

- MENINGGAT
1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 2. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
 3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
 5. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;

6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan;
13. Kepmenkes 876/MENKES/SK/VIII/2001 Tentang Pedoman Teknis Analisa Dampak Kesehatan Lingkungan;
14. Kepmenkes 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
15. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Departemen Kesehatan Republik Indonesia;
16. Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Muhammad Zein Painan Nomor 800/ /SK-RSUD/II/2019 Tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD dr. Muhammad Zein Painan.

MEMUTUSKAN

- MENETAPKAN** KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN TENTANG REVISI I PEDOMAN KEJADIAN LUAR BIASA/OUTBREAK
- PERTAMA** Pedoman Kejadian Luar Biasa (KLB)/Outbreak bertujuan untuk pencegahan dan pengendalian infeksi kejadian luar biasa guna mengurangi resiko terjadinya endemik dan epidemik dari HAIs pada pasien.
- KEDUA** Seriusnya dampak yang di timbulkan dari kejadian luar biasa dan wabah akibat penyakit menular, sehingga perlu di ambil langkah-langkah perlindungan bagi pasien dan lingkungan sekitar. Kejadian luar biasa ini harus ditangani dengan cepat, tepat, segera.
- KETIGA** Pedoman kejadian luar biasa (KLB)/Outbreak sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- KEEMPAT** Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan sampai tiga tahun berikutnya dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan keputusan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Painan
Pada tanggal 2 Januari 2019

DIREKTUR,



H.SUTARMAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk kepada kita sehingga kita dapat menyusun Revisi I Pedoman Kejadian Luar Biasa/Outbreak (KLB) di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.

RSUD Dr.Muhammad Zein painan sebagai sarana kesehatan yang saat ini makin berkembang seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di lain pihak RSUD Dr.Muhammad Zein Painan juga menghadapi tantangan yang makin besar yaitu tuntutan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, akuntabel dan transparan kepada masyarakat, khususnya bagi jaminan keselamatan pasien (*Patient Safety*).

Pedoman Kejadian Luar Biasa ini sangat penting bagi petugas yang bekerja di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan dalam pengelolaan kejadian luar biasa bukan saja bagi petugas, tetapi juga bagi pasien, keluarga pasien dan keluarga pasien dan lingkungan RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.

Kami menyadari bahwa pedoman ini masih belum sempurna. Untuk itu kami harapkan masukan bagi penyempurnaan pedoman ini di kemudian hari.

Painan, 2 Januari 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

COVER.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Pengertian.....	2
C. Tujuan.....	3
a. Tujuan Umum.....	2
b. Tujuan Khusus.....	2
BAB II RUANG LINGKUP.....	4
BAB III KEBIJAKAN.....	5
BAB IV TATA LAKSANA.....	6
BAB V DOKUMENTASI.....	13

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN
NOMOR : 800/10.26/RSUD-SK/II/2019
TANGGAL : 2 Januari 2019
TENTANG : REVISI I PEDOMAN KEJADIAN LUAR BIASA/OUTBREAK

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Peristiwa bertambahnya penderita atau kematian yang disebabkan oleh suatu penyakit menular di suatu wilayah tertentu, kadang-kadang dapat merupakan kejadian yang mengejutkan dan membuat heboh masyarakat di wilayah tersebut. Secara umum kejadian ini disebut dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan dapat menimbulkan suatu wabah yang menyerang masyarakat luas dalam waktu singkat yang diakibatkan oleh penyakit menular. Kejadian luar biasa merupakan suatu kejadian dimana terjadi suatu peningkatan kejadian diluar keadaan biasa dalam waktu dan tempat yang terjadi bersamaan.

Mengingat seriusnya dampak yang ditimbulkan dari kejadian luar biasa dan wabah akibat penyakit menular, sehingga perlu di ambil langkah-langkah perlindungan bagi pasien dan lingkungan sekitar. Kejadian luar biasa ini harus di tangani dengan cepat, tepat dan segera. Untuk itu perlu di buat pedoman tentang bagaimana pengelolaan kasus pada kejadian Luar Biasa.

Dalam menentukan outbreak/epidemi perlu batasan yang jelas. Untuk adapat dikatakan outbreak/epidemi, jumlah kasus tidak harus luar biasa, banyak dalam arti absolut, melainkan luar biasa banyak dalam arti relatif, ketika dibandingkan dengan insidensi biasa pada masa sebelumnya disebut tingkat endemis.

Konsep epidemi berlaku untuk penyakit infeksi, penyakit non infeksi, perilaku kesehatan maupun peristiwa kesehatan lainnya, misalnya epidemi kolera, epidemi SARS, epidemi gizi buruk anak balita, dan sebagainya.

B. PENGERTIAN

Kejadian Luar Biasa (KLB) didefinisikan sebagai sebuah peningkatan kasus yang tidak biasa atau tidak diharapkan yang telah diketahui atau timbulnya kasus infeksi baru. KLB harus diidentifikasi dengan jelas dan seksama karena berkaitan dengan kematian, meningkatnya biaya dan image Rumah Sakit. Investigasi KLB bisa menuju ke arah kemajuan dari praktek perawatan pasien.

Outbreak adalah peningkatan kejadian kasus penyakit yang lebih banyak dari pada ekspektasi normal disuatu area atau pada suatu kelompok tertentu, selama periode waktu tertentu. Informasi tentang potensi outbreak biasanya datang dari laporan pasien dan keluarga pasien, tetapi bisa juga informasi berasal dari petugas kesehatan, laporan hasil laboratorium.

Kejadian Luar Biasanya (KLB) merupakan kejadian infeksi yang meningkat diluar keadaan biasa (endemis) dalam suatu periode pada kelompok orang atau pasien tertentu atau dapat diartikan kumpulan kasus atau kejadian terjadi bersamaan waktu dan tempat, adalah jika terdapat :

1. Peningkatan jumlah kasus yang cukup bermakna dari yang diharapkan/tingkat endemisitas pada kurun waktu tertentu.
2. Peningkatan jumlah kematian dari biasa.
3. Munculnya kasus yang sebelumnya belum pernah ada tau muncul kembali

Out Break/Kejadian Luar Biasa adalah peningkatan insidensi kasus yang melebihi ekspektasi normal secara mendadak pada suatu komunitas, di suatu tempat terbatas, misalnya desa, kecamatan, kota, atau institusi yang tertutup (misalnya sekolah, tempat kerja, atau pesantren) pada suatu periode waktu tertentu (Gerstman, 1998: Last, 2001: Barreto et al, 2006)

Klaster (Cluster) merupakan kumpulan kasus atau kejadian terjadi bersamaan waktu atau tempat.

KLB = Outbreak = Wabah = Epidemik

B. PENGERTIAN

Kejadian Luar Biasa (KLB) didefinisikan sebagai sebuah peningkatan kasus yang tidak biasa atau tidak diharapkan yang telah diketahui atau timbulnya kasus infeksi baru. KLB harus diidentifikasi dengan jelas dan seksama karena berkaitan dengan kematian, meningkatnya biaya dan image Rumah Sakit. Investigasi KLB bisa menuju ke arah kemajuan dari praktek perawatan pasien.

Outbreak adalah peningkatan kejadian kasus penyakit yang lebih banyak dari pada ekspektasi normal disuatu area atau pada suatu kelompok tertentu, selama periode waktu tertentu. Informasi tentang potensi outbreak biasanya datang dari laporan pasien dan keluarga pasien, tetapi bisa juga informasi berasal dari petugas kesehatan, laporan hasil laboratorium.

Kejadian Luar Biasanya (KLB) merupakan kejadian infeksi yang meningkat diluar keadaan biasa (endemis) dalam suatu periode pada kelompok orang atau pasien tertentu atau dapat diartikan kumpulan kasus atau kejadian terjadi bersamaan waktu dan tempat, adalah jika terdapat :

1. Peningkatan jumlah kasus yang cukup bermakna dari yang diharapkan/tingkat endemisitas pada kurun waktu tertentu.
2. Peningkatan jumlah kematian dari biasa.
3. Munculnya kasus yang sebelumnya belum pernah ada tau muncul kembali

Out Break/Kejadian Luar Biasa adalah peningkatan insidensi kasus yang melebihi ekspektasi normal secara mendadak pada suatu komunitas, di suatu tempat terbatas, misalnya desa, kecamatan, kota, atau institusi yang tertutup (misalnya sekolah, tempat kerja, atau pesantren) pada suatu periode waktu tertentu (Gerstman, 1998: Last, 2001: Barreto et al, 2006)

Klaster (Cluster) merupakan kumpulan kasus atau kejadian terjadi bersamaan waktu atau tempat.

KLB = Outbreak = Wabah = Epidemik

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Dapat dilaksanakannya pencegahan dan pengendalian kejadian luar biasa guna mengurangi risiko terjadinya endemik dan epidemik pada pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menjadi pedoman dalam pengelolaan pada kasus kejadian luar biasa di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
- b. Dapat menurunkan risiko perluasan penularan kasus kejadian luar biasa di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
- c. Dapat meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien pada kasus kejadian luar biasa di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
- d. Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan kepada petugas atau para medis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tentang kejadian luar biasa.
- e. Dapat meningkatkan pengetahuan baik pihak manajemen RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan tentang kejadian luar biasa.

BAB II

RUANGAN LINGKUP

1. Pedoman ini dibuat sebagai acuan untuk semua pekerja yang berada di lingkungan rumah sakit, terutama dukungan dari pimpinan, manajemen dan merupakan salah satu upaya kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit.
2. Pedoman ini dapat diterapkan kepada semua pekerja yang dilingkungan rumah sakit.
3. Pedoman ini dapat menggunakan teknik sosialisasi.

BAB II

RUANGAN LINGKUP

1. Pedoman ini dibuat sebagai acuan untuk semua pekerja yang berada di lingkungan rumah sakit, terutama dukungan dari pimpinan, manajemen dan merupakan salah satu upaya kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit.
2. Pedoman ini dapat diterapkan kepada semua pekerja yang dilingkungan rumah sakit.
3. Pedoman ini dapat menggunakan teknik sosialisasi.

BAB II

RUANGAN LINGKUP

1. Pedoman ini dibuat sebagai acuan untuk semua pekerja yang berada di lingkungan rumah sakit, terutama dukungan dari pimpinan, manajemen dan merupakan salah satu upaya kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit.
2. Pedoman ini dapat diterapkan kepada semua pekerja yang dilingkungan rumah sakit.
3. Pedoman ini dapat menggunakan teknik sosialisasi.

BAB IV

TATA LAKSANA

Outbreak/KLB adalah peningkatan kejadian kasus penyakit yang lebih banyak daripada ekspektasi normal di suatu area atau pada suatu kelompok tertentu, selama suatu periode waktu tertentu. Informasi tentang potensi outbreak biasanya datang dari sumber-sumber masyarakat, yaitu laporan pasien (kasus indeks), keluarga pasien, kader kesehatan, atau warga masyarakat. Tetapi informasi tentang potensi outbreak bisa juga berasal dari petugas kesehatan, hasil analisis data surveilans laporan kematian, laporan hasil pemeriksaan laboratorium.

A. Penatalaksanaan Out Break/Kejadian Luar Biasa

Jika terjadi outbreak maka pihak berwenang melakukan investigasi outbreak :

B. Langkah-langkah Investigasi KLB

1. Identifikasi outbreak

Outbreak adalah peningkatan kejadian kasus penyakit yang lebih banyak dari pada ekspektasi normal disuatu area atau pada suatu kelompok tertentu, selama periode waktu tertentu. Informasi tentang potensi outbreak biasanya datang dari laporan pasien dan keluarga pasien, tetapi bisa juga informasi berasal dari petugas kesehatan, laporan hasil laboratorium.

Teknis yang dilakukan :

Tahapan kegiatan : secara aktif mengumpulkan informasi kondisi KLB dari berbagai sumber termasuk laporan perubahan kondisi pasien secara perorangan, kelompok, maupun ruangan terkait.

IPCN meneliti serta mengkaji kondisi yang rentan KLB, IPCN mewawancarai pihak-pihak terkait yang patut diduga mengetahui adanya KLB.

2. Investigasi kasus

Melakukan verifikasi apakah kasus-kasus yang dilaporkan telah didiagnosa dengan benar (valid). Outbreak mendefinisikan kasus dengan menggunakan seperangkat kriteria sebagai berikut :

- a. Kriteria klinis (gejala,tanda,onset)
- b. Kriteria epidemiologis (karakteristik orang yang terkena, tempat dan waktu terjadinya outbreak.
- c. Kriteria laboratorium (hasil kultur dan waktu pemeriksaan)

Teknis yang dilakukan :

- 1) Melaporkan kepada Direktur rumah sakit, diseminasi laporan ke unit terkait
- 2) Koordinasi dengan IPCD
- 3) Feedback : mikrobiologi dan ruang terkait

3. Investigasi kausa

Wawancara dengan kasus artinya, tujuan wawancara dengan kasus dan cara narasumber terkait kasus adalah untuk menemukan kausa outbreak. Untuk memerlukan informasi,lakukan sebagai berikut :

- a. Identitas diri (nama,tempat tanggal lahir)
- b. Kemungkinan sumber paparan
- c. Faktor-faktor resiko
- d. Gejala klinis

4. Langkah pencegahan dan pengendalian

Bila investigasi kasus dan kausa telah memberikan fakta, maka langkah investigasi segera dilakukukan. Prinsipnya semakin cepat pengendalian semakin besar peluang pengendalian.

Prinsip intervensi untuk menghentikan outbreak sebagai berikut :

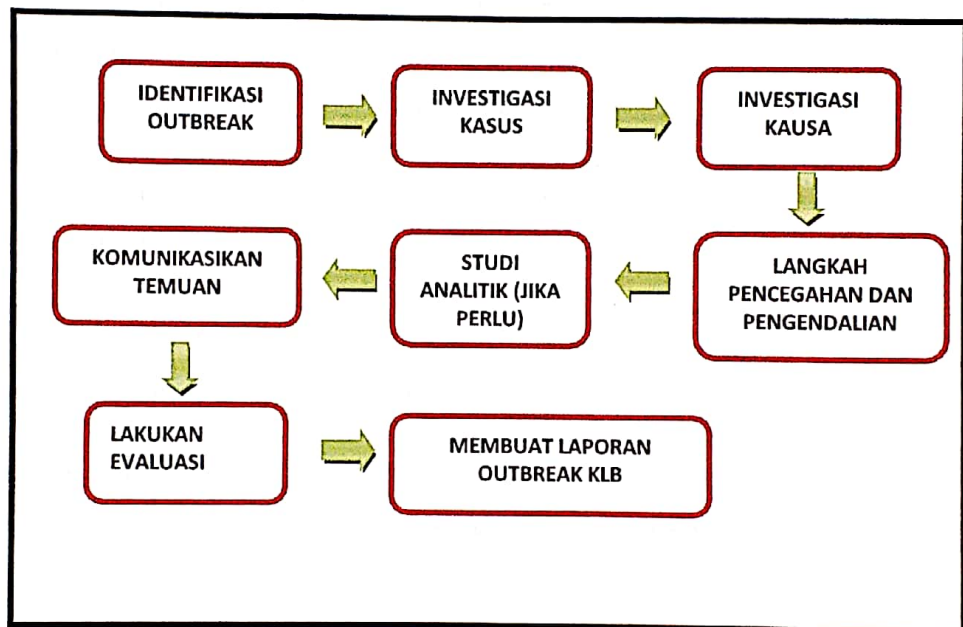
- a. Mengeliminasi sumber patogen
- b. Memblokade proses transmisi
- c. Mengeliminasi kerentanan

Sedangkan eliminasi sumber patogen mencakup :

- a. Mengeliminasi atau aktivasi patogen
- b. Pengendalian dan pengurangan sumber infeksi (source reduction)
- c. Perubahan perilaku (hygiene perorangan)

5. Studi analitik (jika perlu)
6. Komunikasikan temuan
Temuan dan kesimpulan investigasi outbreak dikomunikasikan kepada berbagai pihak atau pejabat yang membuat kebijakan dan mengambil keputusan. Penyajian investigasi dilakukan secara lisan maupun tertulis (laporan awal dan laporan akhir)
7. Lakukan evaluasi
Pada tahap akhir investigasi outbreak, perlu melakukan evaluasi dan membuat laporan.

Skema Langkah-langkah investigasi KLB adalah :



1. Mempersiapkan investigasi KLB

- a. Yang harus diperhatikan oleh Tim investigasi :
 - 1) Memahami epidemiologi penyakit infeksi (HAE)
 - 2) Epidemiologi dasar
 - 3) Penyajian data
 - 4) Descripted dan epidemiologi analitik
 - 5) Tes statistik (relatif risk, attributable, risk dan odd ratio)

- b. Alat, bahan dan prosedur administrasi
- c. Expert / konsultan

2. Memastikan KLB

- a. Evaluasi awal
 - Apakah laporan benar KLB atau bukan
- b. Sumber utama
 - 1) Data Surveilans
 - 2) Laporan lain-lain : Klinisi
 - (a) HAls mungkin laporan langsung dan ruangan tertentu : yang dicurigai
 - (b) Community : masyarakat, koran.
- c. Data
 - 1) Bandingkan dengan data sebelumnya
 - 2) Laukan additorial case finding : survey
 - 3) Kemungkinan defenisi kasus beda
 - 4) Unit pelapor bertambah
 - 5) Intensitas kegiatan surveilans
 - 6) Ada tenaga baru
 - 7) Jika ada peningkatan kasus : lakukan investigasi

3. Verifikasi Diagnosa

Review temuan klinis dan termasuk teknik yang dipakai

4. Definisi Kasus dan penemuan Kasus

- a. Tetapkan kriteria kasus termasuk klinik
- b. Batasi orang, tempat dan waktu kapan terjadinya kasus
- c. Evaluasi awal defenisi tidak terlalu spesifik
- d. Penemuan kasus, mencakup informasi :
 - 1) Identitas : nama, alamat, jenis kelamin dan pekerjaan
 - 2) Klinis
 - 3) Faktor resiko
 - 4) Pelapor

5. Pengolahan data Deskriptif

- a. Mengolah data : kurva epidemik
- b. Menjelaskan besarnya masalah KLB
- c. Trend waktu : Tempat
- d. Luasnya masalah
- e. Klastel : etiologi
- f. Person (umur, jenis kelamin) : kerentanan dan exposure / pelayanan
- g. Kurva epidemic (epi curve) : grafik yang menggambarkan jumlah kasus menurut tanggal onset. Gambar epi curve dapat mengungkapkan jenis KLB.

Cara membuat kurva epidemik adalah :

- 1) Kurva berbentuk histogram
- 2) Axis diberi label
- 3) Beri judul deskripsi
- 4) Kejadian pre epidemik periode untuk memperlihatkan data dasar kasus

Outbreak outliers :

- 1) Kasus yang muncul paling awal dan paling akhir dari KLB yang memungkinkan tidak berhubungan dengan KLB
 - 2) Cek dan pastikan hal diatas bukan karena kesalahan kode entry data.
- h. Common Source Break / sumber tunggal
 - i. Pola penyebaran penyakit
 - j. Besarnya masalah
 - k. Trend / kecendrungan waktu
 - l. Pelayanan dan masa

6. Membuat Hypotesa

- a. Menjelaskan KLB
- b. Dari info time, place, person, mengembangkan hipotesa yang mengarah pada :
 - 1) Sumber agen
 - 2) Cara transmisi
 - 3) Exposure / pelayanan

7. Evaluasi Hypotesa

- a. Membandingkan dengan fakta yang ditemukan
- b. Study tab dan lingkungan : dapat menjelaskan mengapa KLB terjadi.

8. Memperbaiki Hypotesa

- a. Kadang-kadang data awal kurang baik
- b. Diperlukan diskusi dengan team untuk perbaikan hipotesa

9. Implementasi Penanggulangan KLB dan pencegahan

Hasil investigasi perlu dikomunikasikan/ disebarluaskan berupa lisan ataupun tulisan.

10. Mengkomunikasikan temuan

- a. Pada umumnya investigasi KLB bertujuan untuk penanggulangan dan pencegahan
- b. Implementasi penanggulangan dan tidak menunggu investigasi selesai.

Anggota tim investigasi KLB dan pengendalian harus memahami :

- a. Epidemiologi dasar
- b. Deskriptive (time, place, person)
- c. Epidemiologi analitik
- d. Test statistik (relatif risk, attributable risk dan odd ratio)
- e. Penyajian data
- f. Gejala klinis
- g. Perlu adanya pemahaman dan pengalaman

Teliti semua faktor penderita

- a. Pre operasi dan post operasi
- b. Lama operasi
- c. Kateter terpasang
- d. Antibiotik profilaksis
- e. Perawat
- f. Faktor risiko operasi.

Tim investigasi dan pengendalian KLB terdiri dari :

1. Komite PPIRS dan unit terkait
2. Tim PPI dan perawat (IPCN)
3. Bidang pelayanan
4. Komite medik
5. Komite keselamatan pasien
6. Dokter spesialis penyakit infeksi yang terkait
7. Bagian laboratorium rujukan (MOU terlampir)
8. Bidan keperawatan

Tugas tim pengendali KLB adalah :

1. Memberi laporan harian dan laporan perkembangan KLB
2. Membuat kurva epidemik dan area yang terpapar
3. Review penderita terinfeksi dan perkembangan faktor resiko potensial
4. Formulasi hypotesa mengenai sumber infeksi dan cara penularan
5. Buat studi kasus-kontrol

Tugas Manajemen Rumah Sakit adalah :

1. Menyediakan ruangan isolasi
2. Menetapkan jenis standar isolasi yang dipakai dan menginstruksikan keseluruhan petugas.
3. Menyediakan tambahan tenaga sesuai kebutuhan
4. Menyediakan tenaga tambahan untuk petugas kebutuhan laundry, unit sterilisasi, laboratorium.
5. Administrasi, operator telepon dan peralatan komputer
6. Menyediakan tambahan dana yang dibutuhkan untuk kultur

BAB V DOKUMENTASI

Apabila terjadi kasus kejadian luar biasa maka langkah yang harus dilakukan adalah :

1. Identifikasi outbreak
2. Investigasi kasus
3. Investigasi kausa
4. Langkah pencegahan dan pengendalian
5. Studi analitik (jika perlu)
6. Komuniaksikan temuan
7. Lakukan evaluasi dan membuat laporan outbreak/kejadian luar biasa (KLB)

Pencatatan dan pelaporan adalah pendokumentasian kegiatan dan kelengkapan sarana/prasarana dilaksanakan secara tertulis oleh Tim dan yang terlibat dalam penanggulangan KLB di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan kepada Direktur RSUD Dr.Muhammad Zein Painan, bila memungkinkan diteruskan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan Provinsi Sumatera Barat.

Laporan akhir investigasi wabah harus menjelaskan wabah, efektifitas, intervensi, dan uraian tugas masing-masing anggota tim yang berpartisipasi dalam berinvestigasi. Laporan harus memuat rekomendasi untuk mencegah terjadinya masa depan.

Laporan dapat di publikasikan dalam literatur medis dan dapat di amggap sebagai dokumen hukum.