

REVISI I PANDUAN OUTBREAK

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Tahun 2022



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan

Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611

Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kejadian wabah penyakit sudah merupakan masalah global, sehingga mendapat perhatian utama dalam penetapan kebijakan kesehatan masyarakat. Letusan penyakit akibat pangan (foodborne disease) dan kejadian wabah penyakit lainnya (Emerging atau Re-Emerging Disease) terjadi tidak hanya diberbagai negara berkembang dimana kondisi sanitasi dan hygiene umumnya buruk, tetapi juga di negara-negara maju.

Peristiwa bertambahnya penderita atau kematian yang disebabkan oleh suatu penyakit diwilayah tertentu, kadang-kadang dapat merupakan kejadian yang mengejutkan dan membuat panik masyarakat di wilayah tersebut. Secara umum kejadian ini kita sebut sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB), sedangkan yang dimaksud dengan penyakit adalah semua penyakit yang dapat menimbulkan KLB, penyakit yang disebabkan oleh keracunan makanan dan keracunan lainnya. Penderita atau yang beresiko penyakit dapat menimbulkan KLB, ini dapat diketahui jika dilakukan pengamatan yang merupakan semua kegiatan yang dilakukn secara teratur, teliti dan terus menerus, meliputi pengumpulan, pengolahan, analisa/interpretasi, penyajian data dan pelaporan. Upaya penanggulangan KLB yang direncanakan dengan cermat dan dilaksanakan oleh semua pihak yang terkait secara terkoordinasi dapat mencegah atau membatasi penyebarluaskan KLB sehingga tidak berkembang menjadi suatu wabah. Oleh karena itu diperlukan adanya Panduan Penanganan Kejadian Luar Biasa(KLB/*Outbreak*)

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengembangkan kebijakan untuk mencegah KLB/ wabah di RSUD
Dr.Muhammad Zein Painan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dengan cepat sumber dan reservoir dari KLB/ wabah
- b. Melaksanakan intervensi untuk menanggulangi dan mengeliminasi KLB/ wabah.

BAB II DEFENISI

Wabah adalah berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Menteri menetapkan dan mencabut daerah tertentu dalam wilayah Indonesia yang terjangkit wabah sebagai wabah.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

Penanggulangan KLB adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk menangani penderita, mencegah perluasan kejadian dan timbulnya penderita atau kematian pada Kejadian Luar Biasa yang sedang terjadi.

Program Penanggulangan KLB adalah suatu proses manajemen yang bertujuan agar KLB tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Upaya pencegahan terjadinya KLB dengan melakukan upaya perbaikan kondisi rentan KLB, kesiapsiagaan menghadapi kemungkinan adanya KLB dan tindakan penyelidikan dan penanggulangan KLB yang cepat dan tepat.

Deteksi dini KLB merupakan kewaspadaan terhadap kemungkinan terjadinya KLB dengan cara melakukan intensifikasi pemantauan secara terus menerus dan sistematis terhadap perkembangan penyakit berpotensi KLB dan perubahan kondisi rentan KLB agar dapat mengetahui secara dini terjadinya KLB.

Penyakit berpotensi KLB adalah jenis penyakit yang dapat menimbulkan KLB. Jenis-jenis penyakit penyebab terjadinya KLB ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan, yang secara operasional bergantung pada kajian epidemiologi yang dilakukan secara nasional, provinsi, atau kabupaten/kota menurut waktu dan daerah. Kondisi rentan KLB adalah kondisi masyarakat, lingkungan-perilaku, dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang merupakan faktor risiko terjadinya KLB.

Dikatakan Kejadian Luar Biasa apabila :

1. Terjadinya jumlah atau virulensi dari penyebab
2. Adanya penyebab baru yang sebelumnya tidak pernah ada
3. Terjadinya peningkatan kecepatan penularan penyakit sehingga kelompok populasi rentan yang terekspos jauh lebih banyak.
4. Terjadi peningkatan kerentanan terhadap penyebab

KLB dapat terjadi melalui penyebaran secara kontak, udara (droplet atau airborne), maupun benda perantara (common source vehicle). Penyebab KLB antara lain :

1. Produk tercemar
 - a. KLB disebabkan karena tercemarnya produk atau peralatan yang digunakan oleh pasien. Produk yang dapat tercemar antara lain cairan infus, produk transfusi, cairan dialisis, yang merupakan produk yang langsung masuk ke pembuluh darah, maupun produk sewaktu pemakaian, misalkan desinfektan, susu bayi.
2. Peralatan tercemar

Tercemarnya peralatan dapat disebabkan pencucian dan tindakan disinfeksi tidak benar, mesin pencuci otomatis tidak bekerja dengan baik dan penanganan peralatan steril yang tidak benar.
3. Prosedur yang tidak benar.
 - a. Tindakan hemodialisis
 - b. Tindakan operasi : antiseptik tercemar, peralatan, melalui tangan petugas
4. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan carrier *S aureus*, *Streptococcus hemolitik grup A*, *Candida*, *Hepatitis B/C*, *HIV* dan penularan penyakitnya pada pasien.
5. Lingkungan

Lingkungan yang seringkali menjadi sumber pencemaran penyakit pada KLB adalah air dan tanah. Pada air yang tercemar dapat ditemukan bakteri *Pseudomonas*, *Acinetobacter*, *Mycobacteria other than TB (MOTT)* dan *Legionella*. Sedangkan organisme yang seringkali didapatkan pada tanah adalah *Aspergillus sp.*

BAB III

RUANG LINGKUP

Ruang Lingkup KLB meliputi :

A. Kriteria Kejadian Luar Biasa (KLB)

Suatu kejadian penyakit atau keracunan dapat dikatakan KLB apabila memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Timbulnya suatu penyakit / kesakitan yang sebelumnya tidak ada/ tidak diketahui.
2. Peningkatan kejadian penyakit/ kematian terus menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut jenis penyakitnya (jam, hari, minggu, dst)
3. Peningkatan kejadian penyakit/ kematian 2 kali atau lebih dibandingkan periode sebelumnya (jam, hari, minggu, bulan, tahun)
4. Jumlah penderita baru dalam satu bulan menunjukkan kenaikan 2 kali lipat atau lebih bila dibandingkan dengan angka rata-rata perbulan dalam tahun sebelumnya.
5. Angka rata-rata perbulan selama satu tahun menunjukkan kenaikan 2 kali lipat atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata perbulan dalam tahun sebelumnya.
6. Case fatality rate dari suatu penyakit dalam kurun waktu tertentu menunjukkan 50% atau lebih dibandingkan CFR dari periode sebelumnya.
7. Proporsional rate (PR) penderita baru dari periode tertentu menunjukkan kenaikan 2 kali lipat atau lebih dibandingkan periode yang sama dalam kurun waktu/ tahun sebelumnya.
8. Setiap peningkatan kasus dari periode sebelumnya (pada daerah endemis)
9. Terdapat satu atau lebih penderita bari dimana pada periode 4 minggu sebelumnya daerah tersebut dinyatakan bebas dari penyakit yang bersangkutan.

10. Beberapa penyakit yang dialami 1 (satu) atau lebih penderita : keracunan makanan dan keracunan pestisida.
11. Dalam menentukan apakah ada wabah, perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut dengan membandingkan jumlah yang ada saat itu dengan jumlah beberapa minggu atau bulan sebelumnya.
12. Menentukan apakah jumlah kasus yang ada sudah melampaui jumlah yang diharapkan.

B. Sumber Informasi Bervariasi

1. Catatan hasil surveilans
2. Catatan keluar rumah sakit statistik kematian, register, dan lain-lain.
3. Bila data lokal tidak ada dapat digunakan rate dari wilayah didekatnya atau data nasional.
4. Boleh juga dilaksanakan survey dimasyarakat menentukan kondisi penyakit yang biasanya ada.

C. Pseudo-epidemik

1. Perubahan cara pencatatan dan pelaporan penderita
2. Adanya cara diagnosis baru
3. Bertambahnya kesadaran masyarakat untuk berobat
4. Adanya penyakit lain dengan gejala yang serupa
5. Bertambahnya jumlah penduduk yang rentan

D. Karakteristik Penyakit yang Berpotensi KLB

1. Penyakit yang terindikasi mengalami peningkatan kasus secara cepat
2. Merupakan penyakit menular dan termasuk juga kejadian keracunan.
3. Mempunyai masa inkubasi yang cepat.
4. Terjadi di daerah dengan padat hunian.

E. Penyakit-penyakit berpotensi wabah/KLB

1. Penyakit karantina/ penyakit wabah penting : Kholera, Pes, *Yellow Fever*.
2. Penyakit potensi wabah/ KLB yang menjalar dalam waktu cepat/ mempunyai mortalitas tinggi & penyakit yang masuk program eradikasi/ eliminasi dan memerlukan tindakan segera : DHF, Campak, Rabies, Tetanus neonatorum, Diare, Pertusis, Poliomyelitis.

3. Penyakit potensial wabah/ KLB lainnya dan beberapa penyakit penting : Malaria, Frambosia, Influenza, Anthrax, Hepatitis, Typhus Abdominalis, Meningitis, Keracunan, Encephalitis, Tetanus.
4. Tidak berpotensi wabah dan atau KLB, tetapi penyakit-penyakit menular yang masuk program : Cacingan, Kusta, Tuberkulosa, Syphilis, Gonorrhoe, Filariasis, dan lain-lain.

F. Penggolongan KLB berdasarkan sumber

1. Sumber dari manusia : jalan nafas, tenggorokan, tinja, tangan, urine, dan muntahan.
2. Seperti : *Salmonella*, *Shigela*, *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Protozoa*, Virus Hepatitis.
3. Sumber dari kegiatan manusia : penyemprotan (penyemprotan peptisida), pencemaran lingkungan, toxin biologis dan kimia.
4. Sumber dari binatang : binatang piaraan, binatang pengerat.
5. Sumber dari serangga : lalat (pada makanan) dan kecoa, Misalnya : *Salmonella*, *Staphylococcus*, Virus, Pencemaran Udara. Pada air, misalnya *Vibrio cholerae*, *Salmonella*. Sedangkan pada makanan, misalnya keracunan singkong, jamur, makanan dalam kaleng

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 infeksi), keluarga pasien, kader kesehatan, atau warga masyarakat. Tetapi informasi tentang potensi outbreak bias juga berasal dari petugas kesehatan, hasil analisis data surveilans laporan kematian, laporan hasil pemeriksaan laboratorium.

Penatalaksanaan Out Break/ Kejadian Luar Biasa

Langkah-langkah Investigasi KLB

- a. Penyakit yang termasuk wabah/dilaporkan dalam 1x24 jam
Merupakan laporan adanya penderita/ tersangka yang dapat atau berpotensi
- b. Pelapor/ petugas ruangan melaporkan kejadian tersebut ke IPCN
- c. Perawat IPCN menerima laporan kejadian luar biasa
- d. Perawat IPCN membuat laporan atau dokumen pelaporan
- e. Perawat IPCN melakukan investigasi dan mengidentifikasi kasus berpotensi KLB dan datang ke unit untuk mewawancarai adanya pasien di ruangan tersebut.
- f. Perawat IPCN merekomendasi pemeriksaan penunjang/ Laboratorium swab.
- g. Perawat diruangan melaporkan hasil swab pemeriksaan tersebut ke IPCN.
- h. Perawat IPCN dan IPCLN melakukan analisis hasil pemeriksaan
- i. Perawat IPCN melakukan kesimpulan hasil pemeriksaan
- j. Perawat IPCN membuat laporan ke Komite Medik/ Kepala Rumah Sakit
- k. Perawat IPCN membuat rekomendasi ke Kepala Rumah Sakit untuk tindaklanjut.

BAB V

DOKUMENTASI

1. Pimpinan dan manajemen rumah sakit telah membuat kebijakan kepada Komite PPIRS bahwa Penatalaksanaan Out Break/ Kejadian Luar Biasa di Rumah Sakit Dr.Muhammad Zein Painan.
2. Komite PPI memberikan sosialisasi kepada semua pekerja untuk melaksanakan bila ada kejadian Out Break/ Kejadian Luar Biasa di Rumah Sakit Dr.Muhammad Zein Painan.
3. Komite PPI melaksanakan investigasi dan membuat laporan bila terjadi OutBreak/ Kejadian Luar Biasa.

BAB VI PENUTUP

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau serta nyaman dan kebutuhan pengelolaan sumber daya serta pengembangan saling berinteraksi dan menyatu dalam kelembagaan Rumah Sakit.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi kesehatan memiliki tanggung jawab tidak hanya pada pemberian pelayanan pengobatan, namun memiliki tanggung jawab atas Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan yang mencakup upaya peningkatan kesehatan.

Panduan Kejadian Luar Biasa (KLB) di Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan merupakan pokok-pokok pemikiran dasar berbagai upaya pencegahan terjadinya infeksi yang masih perlu dijabarkan kedalam bentuk program maupun petunjuk-petunjuk teknis bagi semua pihak yang berkepentingan.

Buku Panduan Kejadian Luar Biasa (KLB) ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan RSUD Dr.Muhammad Zein Painan secara berdaya guna dan berhasil guna.

Ditetapkan :
Pada Tanggal :
Direktur



HAREFA