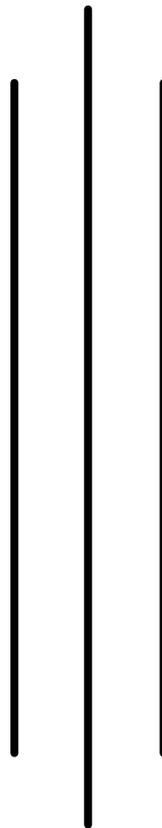




PENANGGULANGAN SARS

PEDOMAN KEWASPADAAN UNIVERSAL BAGI PETUGAS KESEHATAN



DEPARTEMEN KESEHATAN R.I

TAHUN 2003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II PENGERTIAN	2
BAB III TUJUAN UMUM	4
BAB IV PEDOMAN KEWASPADAAN UNIVERSAL BAGI PETUGAS KESEHATAN	5
A. Tujuan	5
B. Sasaran	5
C. Langkah-Langkah	5
1. Fasilitas Isolasi Kasus SARS	5
2. Perawatan Di Ruang Isolasi SARS	6
3. Alat Pelindung Diri	7
4. Transport Pasien SARS	7
5. Kesehatan Petugas Kesehatan	7
BAB V PENUTUP	8
DAFTAR PUSTAKA	9
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

WHO (Maret 2003) menyatakan perlunya kewaspadaan global suatu penyakit SARS, yang belum teridentifikasi jelas etiologi dan pengobatannya. WHO memberi nama penyakit ini sebagai “Severe Acute Respiratory Syndrome” (SARS) atau penyakit pernapasan akut berat.

Kejadian SARS diberbagai negara periode November – 9 April 2003, WHO melaporkan negara-negara terjangkit SARS yaitu : Australia, Belgia, Brazil, China, Hongkong, Taiwan, Perancis, Jerman, Italia, Irlandia, Rumania, Spanyol, Switzerland, United Kingdom, Amerika Serikat, Thailand, Singapore, Malaysia, Vietnam dan lan-lain. Total penderita 2.671 dengan 103 kematian (CFR = 3,9 %). WHO merekomendasikan setiap orang yang menderita demam panas mendadak untuk menunda perjalanannya sampai sehat kembali dari negara terjangkit “*affectiv area* “ seperti Kanada (Toronto), Singapura, Cina (Beijing, Guangdong, Hongkong, Shaxi dan Taiwan) serta Vietnam.

WHO melaporkan bahwa 30 % kasus SARS terjadi pada petugas kesehatan. Penularan SARS terjadi karena kontak pada saat merawat penderita. Di samping itu risiko penularan dapat terjadi pada penderita lain yang sedang dirawat di rumah sakit, anggota keluarga serumah, orang yang menjaga penderita maupun tamu penderita.

Dalam mengantisipasi penyakit SARS di Indonesia, Departemen Kesehatan telah menyusun pedoman penanggulangannya. **Pedoman Kewaspadaan Universal Bagi Petugas Kesehatan** ini, merupakan salah satu dan bagian yang tak terpisahkan dari 7(tujuh) pedoman penanggulangan SARS lainnya.

BAB II

PENGERTIAN

A. DEFINISI SARS

Adalah Syndroma pernafasan akut berat yang merupakan penyakit infeksi pada jaringan paru manusia yang sampai saat ini belum diketahui pasti penyebabnya.

B. DEFINISI KASUS

Secara proposional ada 2 definisi kasus SARS, yaitu “suspect” dan “probable” sesuai kriteria WHO.

1. Suspect SARS

- a. Adalah seseorang yang menderita sakit dengan gejala :
 - Demam Tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$), dengan
 - Satu atau lebih gangguan pernafasan, yaitu batuk, nafas pendek dan kesulitan bernafas
 - Satu atau lebih keadaan berikut :
 - Dalam 10 hari terakhir sebelum sakit, mempunyai riwayat kontak erat dengan seseorang yang telah didiagnosis sebagai penderita SARS *)
 - Dalam 10 hari terakhir sebelum sakit, melakukan perjalanan ke tempat terjangkit SARS **)
 - Penduduk dari daerah terjangkit.

Keterangan:

*) Kontak erat adalah orang yang merawat, tinggal serumah atau berhubungan langsung dengan cairan saluran pernafasan maupun atau jaringan tubuh seseorang penderita SARS

***) Tempat yang dilaporkan terjangkit SARS adalah sesuai dengan ketetapan WHO sebagai negara terjangkit yang pada tanggal 1 April Canada (Toronto), Singapura, China (Guangdong, Hongkong SAR, Shanxi, Taiwan) dan Vietnam (Hanoi)

- b. Adalah seseorang yang meninggal dunia sesudah tanggal 1 Nopember 2002 karena mengalami gagal nafas akut yang tidak diketahui penyebabnya dan tidak dilakukan otopsi untuk mengetahui penyebabnya. Pada 10 hari sebelum meninggal, orang tersebut mengalami salah satu atau lebih kondisi dibawah ini, yaitu :

- 1) Kontak erat dengan seseorang yang telah didiagnosa suspect atau probable SARS
- 2) Riwayat berkunjung ke tempat /negara yang terkena wabah SARS
- 3) Bertempat tinggal /pernah tinggal di tempat/negara yang terjangkit wabah SARS.

2. Probable SARS

Adalah kasus Suspect ditambah dengan gambaran foto toraks menunjukkan tanda-tanda pneumonia atau *respiratory distress syndrome*, **atau** seseorang yang meninggal karena penyakit saluran pernafasan yang tidak jelas penyebabnya, dan pada pemeriksaan autopsi ditemukan tanda patologis berupa *respiratory distress syndrome* yang tidak jelas penyebabnya.

C. OBSERVASI SARS

Adalah orang yang dalam 10 hari terakhir, pernah kontak erat dengan penderita SARS suspect atau probable (kontak erat), atau mengadakan perjalanan ke negara terjangkit tanpa menunjukkan gejala sakit, atau menderita sakit dengan salah satu gejala demam atau batuk.

Observasi SARS dilakukan pada orang sehat yang berada dalam pengamatan pasif atau aktif.

D. PNEUMONIA NON SARS

Adalah penderita pneumonia yang disertai keadaan berikut, yaitu:

- Dalam 10 hari terakhir sebelum sakit tidak mempunyai riwayat kontak dengan penderita SARS.
- Dalam 10 hari terakhir sebelum sakit tidak mempunyai riwayat perjalanan dari daerah/negara yang termasuk dalam daftar negara terinfeksi SARS.
- Pada daerah berisiko SARS dilakukan surveilan masyarakat terhadap kasus pneumonia.

E. ETIOLOGI

Penyebab SARS adalah Corona virus atau Parimoxviridae virus. Etiologi ini sebagai temuan awal yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut para ahli.

F. MASA INKUBASI

Berdasarkan penelitian sementara ditetapkan masa inkubasi 3-10 hari

G. CARA PENULARAN

Cara penularan penyakit melalui kontak langsung dengan penderita SARS baik karena berbicara, terkena percikan batuk atau bersin (“Droplet Infection”).

Penularan melalui udara, misalnya penyebaran udara, ventilasi, dalam satu kendaraan atau dalam satu gedung diperkirakan tidak terjadi, asal tidak kontak langsung berhadapan dengan penderita SARS.

Masa penularan dari orang ke orang belum teridentifikasi dengan jelas. Untuk sementara, masa menular adalah mulai saat terdapat demam atau tanda-tanda gangguan pernafasan hingga penyakitnya dinyatakan sembuh.

Periode aman dari kemungkinan terjadinya penularan pada unit pelayanan atau pada kelompok masyarakat yang terjangkau KLB SARS adalah setelah lebih dari 14 hari sejak kasus terakhir dinyatakan sembuh.

BAB III

TUJUAN UMUM

Adapun tujuan umum penanggulangan SARS, yaitu:

1. Dapat ditemukan kasus sedini mungkin.
2. Dapat dilakukan tatalaksana kasus.
3. Dapat dicegah transmisi penyebaran SARS.

BAB IV

PEDOMAN KEWASPADAAN UNIVERSAL BAGI PETUGAS KESEHATAN

a. Tujuan

Tujuan Kewaspadaan Universal ini adalah mencegah penularan dan penyebaran infeksi dari :

- a. Pasien ke petugas kesehatan
- b. Petugas kesehatan ke pasien
- c. Pasien ke pasien lainnya
- d. Pasien ke keluarga dan pengunjung sarana kesehatan lain

b. Sasaran

Petugas kesehatan

c. Langkah-Langkah

Prinsip utama Kewaspadaan Universal dalam upaya penanggulangan SARS adalah **isolasi** dan **teknik perawatan terlindung**. Prinsip ini dapat dijabarkan menjadi langkah-langkah sebagai berikut:

- Mempersiapkan petugas triage yang cepat mengarahkan pasien dengan gejala seperti influenza ke tempat pemeriksaan khusus.
- Mengisolasi pasien Suspect / probable SARS.
- Memakaikan masker pada pasien Suspect / probable SARS.
- Mencegah kontak langsung yang tidak perlu dengan pasien Suspect / probable SARS.
- Menggunakan alat pelindung diri ketika melakukan kontak yang dekat dengan pasien Suspect / probable SARS.
- Menerapkan higiene sanitasi personal yang ketat.
- Menerapkan higiene sanitasi ruangan.
- Menggunakan peralatan sekali pakai, mendisinfeksi dan mensterilisasikan peralatan yang dipakai berulang.

1. Fasilitas Isolasi Kasus SARS

Isolasi dan perawatan pasien SARS dilakukan di ruangan dengan pilihan sebagai berikut:

- 1) Ruang tekanan negatif dengan pintu tertutup
- 2) Ruang sendiri dengan fasilitas kamar mandi
- 3) Pengelompokan pasien di dalam suatu ruangan dengan sistem ventilasi udara tersendiri

Beberapa ketentuan pada fasilitas isolasi pasien SARS :

- a. Perawatan pasien Suspect SARS tidak boleh dilakukan di dalam satu ruangan dengan pasien probable SARS.
- b. Sedapat mungkin disediakan ruangan khusus untuk memakai / melepaskan alat pelindung diri (seperti apron, penutup kepala, kacamata /gogel, pelindung wajah, masker, sarung tangan, sepatu bot).
- c. Bila sistem ventilasi tidak tersendiri, direkomendasikan untuk mematikan AC.
- d. Jagalah agar pintu selalu tertutup.
- e. Jendela yang mengarah keluar (bukan ke tempat yang dilalui banyak orang) dibuka agar ventilasi lancar.
- f. Kunjungan keluarga atau petugas kesehatan yang tidak terlalu perlu harus ditekan seminimal mungkin.
- g. Peralatan pasien (torniquet, dsb) sedapat mungkin dikhususkan untuk masing-masing pasien. Peralatan dibuang atau didekontaminasi oleh petugas yang memakai alat pelindung diri.
- h. Ruangan dan permukaan dibersihkan setiap hari dengan cairan disinfektan, misalnya cairan pemutih yang diencerkan (1 : 49), sodium hipoklorit 1000 ppm, atau alkohol 70% untuk permukaan logam.

2. Perawatan Di ruang Isolasi SARS

Beberapa ketentuan dalam melakukan perawatan di ruang isolasi SARS :

- a. Sedapat mungkin pasien harus mandiri (misalnya memakai masker sendiri, ke kamar mandi sendiri, dsb).
- b. Jumlah petugas kesehatan yang ditugaskan di ruang isolasi untuk setiap shift diupayakan seminimal mungkin sesuai kebutuhan perawatan.
- c. Kontak dekat dengan pasien SARS harus dilakukan seminimal mungkin.
- d. Setiap petugas kesehatan yang melakukan perawatan langsung pasien SARS harus menggunakan alat pelindung diri lengkap (apron, penutup kepala, kacamata /gogel, pelindung wajah, masker-bila mungkin N95, sarung tangan, sepatu bot) secara benar.
- e. Kontak alat pelindung diri dengan pakaian luar atau orang lain harus dicegah sedapat mungkin.
- f. Walaupun memakai alat pelindung diri, petugas kesehatan tetap harus mencuci tangan dengan sabun cair setiap berpindah dari satu pasien ke pasien lain, dan ketika akan keluar ruangan.
- g. Alat pelindung diri yang telah dipakai harus dimasukkan ke dalam kantong/ tempat tertutup untuk dibuang dan dibakar atau didekontaminasi.

- h. Alat pelindung diri yang telah dipakai tidak boleh disentuh dengan tangan telanjang. Bukalah sarung tangan terakhir setelah melepas peralatan lainnya.
- i. Setelah melepas sarung tangan, petugas kesehatan harus mencuci tangan dengan sabun cair kembali.

3. Alat Pelindung Diri

Selain petugas kesehatan yang melakukan perawatan pasien SARS, alat pelindung diri harus digunakan juga oleh :

- a. Petugas penunjang lain, seperti : petugas kebersihan, petugas pencuci baju, dll. Sebaiknya petugas penunjang ruang isolasi ditunjuk khusus dan jumlahnya ditekan seminimal mungkin.
- b. Petugas laboratorium yang mengambil dan mengelola spesimen SARS.
- c. Keluarga pasien yang berkunjung (bila mungkin dihindari atau jumlahnya sangat dibatasi).

4. Transport Pasien SARS

Dalam memindahkan pasien SARS dari satu tempat ke tempat lain harus tetap mengikuti prinsip-prinsip isolasi, meliputi :

- a. Memakaikan masker (bila mungkin N95) pada pasien
- b. Petugas kesehatan menggunakan alat pelindung diri lengkap
- c. Menjaga kontak seminimal mungkin dengan pasien
- d. Mencuci tangan dengan baik dan benar
- e. Disinfeksi alat transport dan peralatan lain

5. Kesehatan Petugas Kesehatan

Secara umum setiap petugas kesehatan wajib memperhatikan kesehatan dirinya. Hal ini dapat dilakukan dengan :

- a. Meningkatkan imunitas tubuh dengan makan makanan bergizi, olah raga, istirahat cukup, mengurangi stres, dan menghindari rokok.
- b. Menjaga higiene sanitasi personal secara ketat
- c. Khusus untuk petugas kesehatan yang bertugas merawat pasien infeksi, termasuk SARS, wajib mengikuti seluruh prosedur Kewaspadaan Universal ketika bertugas.
- d. Petugas kesehatan, terutama yang merawat / kontak dengan pasien SARS, harus mewaspadaai adanya tanda-gejala tertular SARS. Bila timbul gejala menyerupai SARS (seperti demam, menggigil, nyeri otot, nafas pendek atau sesak) segera melapor kepada atasan untuk pengobatan dan tindakan lain yang tepat dan cepat (cuti sakit, isolasi dan observasi di rumah, dsb).

BAB V

PENUTUP

Demikianlah telah dijabarkan panduan penanggulangan SARS di Indonesia. **Pedoman Kewaspadaan Universal Bagi Petugas Kesehatan** ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi seluruh jajaran kesehatan baik di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota dalam penanggulangan penyakit SARS. Semoga bermanfaat adanya. Amin

DAFTAR PUSTAKA

1. Kepmenkes Nomor 424/MENKES/SK/IV/2003, tentang Penetapan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan pedoman penanggulangannya, 2003.
2. WHO Western Pacific Regional Office, Interim guidelines for national SARS preparedness, 2003
3. Website : WHO int, "SARS", 2003
4. Website : CDC 's int, "SARS", 2003