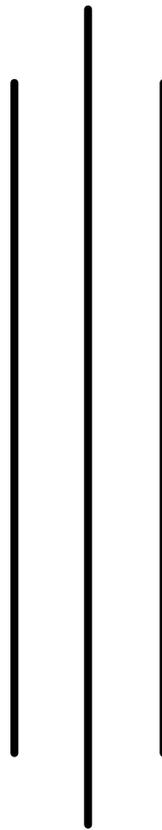




PENANGGULANGAN SARS

PEDOMAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI PENYAKIT SARS



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 SURVEILANS EPIDEMIOLOGI	
PENYAKIT SARS DAN LINTAS BATAS	5
A. Tujuan	5
B. Sasaran	5
C. Langkah-Langkah	5
1. Identifikasi Dini Kasus SARS	5
2. Menetapkan Besarnya Masalah	12
BAB V PENUTUP	13
DAFTAR PUSTAKA	14
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 Surveilans Epidemiologi Penyakit SARS** ini, merupakan salah satu dan bagian yang tak terpisahkan dari 7(tujuh) pedoman penanggulangan SARS lainnya.

BAB II

PENGERTIAN

A. DEFINISI

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 ketentuan 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 SURVEILANS EPIDEMIOLOGI PENYAKIT SARS

A. Tujuan

- 1 Identifikasi dini kasus SARS, kontak dan kasus tambahan
- 2 Menetapkan besarnya masalah
- 3 Identifikasi daerah dan populasi berisiko tinggi
- 4 Mencegah transmisi di masyarakat
 - Melaksanakan prosedur pengamanan unit pelayanan (petugas, penderita dan pengunjung).
 - Penetapan prosedur pengamanan keluarga dan masyarakat
- 5 Penyebaran informasi epidemiologi SARS

B. Sasaran

Semua masyarakat yang mempunyai risiko terjangkit SARS, meliputi :

- Orang yang baru kembali dari daerah terjangkit
- Keluarga penderita
- Tenaga kesehatan

C. Langkah-Langkah

1 Identifikasi Dini Kasus SARS

Identifikasi dini kasus SARS dilakukan melalui kegiatan Surveilans di Pelabuhan udara, laut dan darat, Surveilans di Masyarakat, surveilans rumah sakit dan puskesmas, Surveilans Aktif di Rumah Sakit Khusus merawat SARS dan Surveilans lain (“Others surveillance”) yang diikuti dengan pelacakan .

a. Surveilans Pelabuhan Udara, Darat dan Laut

Menemukan kasus SARS melalui pemantauan di pelabuhan udara, lintas batas darat dan pelabuhan laut. (Lihat pedoman mekanisme pemeriksaan SARS di Pelabuhan udara, Pelabuhan Laut dan Lintas batas).

b. Surveilans Masyarakat

Menemukan kasus SARS yang ada di masyarakat dan memantau kasus SARS berdasarkan laporan masyarakat, tokoh masyarakat, tokoh agama dan praktek swasta.

Pada daerah berisiko SARS surveilans masyarakat juga dilakukan terhadap kasus pneumonia/ISPA dewasa. Daerah berisiko tinggi SARS dapat terjadi karena besarnya jumlah tenaga kerja yang keluar masuk dari dan ke daerah “affectide area” atau besarnya jumlah tenaga kerja dari daerah tersebut.

Apabila diduga ada penderita SARS, segera diinformasikan kepada puskesmas, rumah sakit atau ke posko – posko SARS, atau telp. 021-4265974.

c. Surveilans Rumah Sakit dan Puskesmas

Setiap rumah sakit dan puskesmas selain yang ditetapkan sebagai RS rujukan SARS mungkin saja akan dikunjungi oleh penderita SARS, oleh sebab itu di rumah sakit tersebut tetap harus dilakukan pemantauan. Pemantauan ditujukan terhadap semua kasus pneumonia anak-anak dan dewasa.

Apabila menunjukkan gejala SARS sesuai kriteria yang telah ditetapkan, segera dirujuk ke rumah sakit rujukan penderita SARS. Mekanisme rujukan lihat pedoman tatalaksana kasus dan prosedur pengamanan terhadap petugas kesehatan, keluarga, penderita lain dan pengunjung.

d. Surveilans Rumah Sakit Khusus Merawat Kasus SARS

Surveilans rumah sakit khusus yang merawat kasus SARS melakukan pemantauan terhadap kasus SARS yang dirawat di rumah sakit, baik kasus Suspect maupun probable.

- Kontak person di ruangan khusus SARS dengan melakukan pemantauan semua kasus yang masuk ke rumah sakit, adanya penularan kepada petugas kesehatan, keluarga, penderita yang lain maupun pengunjung. Kesemua ini dicatat dalam formulir pelaporan SARS-RS dan dilaporkan ke Posko SARS Nasional Fax. 021-4266919 dan propinsi.
- Dinas Kesehatan propinsi (petugas posko SARS propinsi) melakukan pemantauan secara aktif terhadap kemungkinan adanya kasus SARS di RS melalui telepon.
- Subdit surveilans (petugas posko SARS Nasional) melakukan pemantauan secara aktif melalui telepon terhadap kemungkinan adanya kasus SARS yang dirawat RS.

e. Surveilans Lain-lain

Yang dimaksud surveilans lain-lain adalah adanya laporan kasus disampaikan oleh mass media, posko SARS yang dibentuk oleh lembaga pemerintah, masyarakat dan swasta.

Petugas posko SARS propinsi maupun Posko SARS Nasional melakukan pencatatan dan konfirmasi setiap adanya laporan penderita SARS yang disampaikan oleh media (koran, televisi, radio, dll), Posko SARS yang dibentuk oleh instansi swasta maupun lembaga masyarakat. Laporan atau informasi tersebut dicatat dan dilaporkan dalam laporan harian posko.

f. Identifikasi Kontak, Kasus Tambahan dan Sumber Penularan

Setiap adanya laporan kasus SARS, segera dilakukan identifikasi terhadap kontak, sumber penularan, serta kemungkinan adanya kasus tambahan yang berhubungan dengan penderita.

g. Pelacakan Kasus SARS

Apabila ada laporan kasus SARS dari masyarakat, RS maupun dari mass media, maka dilakukan pelacakan.

1) Tujuan

- a) Identifikasi kebenaran diagnosis SARS
- b) Identifikasi kasus tambahan
- c) Menetapkan besarnya masalah
- d) Menetapkan upaya penanggulangan
 - Penetapan prosedur pengamanan unit pelayanan (petugas, penderita dan pengunjung)
 - Penetapan prosedur pengamanan keluarga dan masyarakat
- e) Menetapkan upaya pencegahan terjadinya perluasan transmisi

2) Persiapan Sebelum Lapangan

- a) Investigasi dilakukan oleh tim investigasi yang telah ditetapkan dan ditambah bila diperlukan serta berkoordinasi dengan tim Prop, Kab/Kota dan Puskesmas.
- b) Persiapan administrasi
- c) Persiapan logistik : masker standar investigasi untuk semua petugas dan untuk penderita serta kontak lain, alat pemeriksaan penderita (stetoskop dsb), alat wawancara (formulir isian), dan leaflet serta brosur SARS untuk keluarga penderita.

- d) Persiapan langkah-langkah investigasi : daftar kegiatan yang akan dilakukan selama di lapangan (satu lembar saja), beserta formulir wawancara dan pemeriksaan untuk penderita dan untuk kasus tambahan serta peralatan medik dan laboratorium

3) Kegiatan Lapangan

a) Pencegahan Universal Untuk Tim Investigasi

Sampai dengan saat ini, penderita SARS dapat menjadi sumber penularan, sedangkan etiologi dan pengobatan serta vaksinnya belum ditemukan. Oleh karena itu, satu-satunya cara menghadapi penyakit ini adalah dengan upaya pencegahan. Cara-cara penularan, masa menular dan masa inkubasi penyakit ini serta cara-cara pencegahan perlu dipahami dengan baik.

Sebagian dari penderita SARS di China, Vietnam dan Singapura adalah para petugas kesehatan yang tidak menyadari adanya penularan penyakit SARS. Hal ini dapat terjadi pada waktu mewawancarai atau memeriksa penderita, terutama pada saat pertamakali menemui penderita sebelum ditetapkan sebagai kasus SARS.

Masa menular penyakit ini belum jelas, tetapi diperkirakan oleh ahli, masa penularan terjadi saat muncul gejala demam atau batuk. Bagaimanapun juga, petugas sebaiknya menganggap setiap orang yang pernah kontak erat dengan penderita SARS, walaupun tanpa gejala sampai 10 hari sejak kontak, dianggap menjadi sumber penularan dan petugas harus melindungi diri dengan masker standar pada waktu mewawancarainya.

Sampai saat ini masih terdapat keraguan tentang jaringan, muntahan dan percikan batuk atau bersin sebagai sumber penularan, oleh karena itu petugas harus menganggap jaringan, muntahan dan percikan batuk atau bersin menjadi sumber penularan virus penyebab SARS.

Petugas harus mencuci tangan dengan sabun atau alkohol yang cukup setelah memeriksa penderita. Petugas laboratorium harus menggunakan pelindung tangan (gloves) pada waktu bekerja dengan spesimen, termasuk pada waktu pengambilan spesimen darah, pharing atau cabang-cabang paru.

b) Pelacakan Kasus SARS

(1) Pelacakan Kasus SARS Di Lapangan

Langkah-langkah yang dilakukan :

- Satu orang anggota tim masuk ke rumah dengan menggunakan masker, dan segera menjelaskan rencana kegiatan, masalah SARS, hubungan dengan anggota keluarga yang dicurigai sebagai penderita SARS (belum pasti), risiko penularan kepada anggota keluarga yang lain. Tegaskan bahwa tim akan membantu keluarga ini mencegah berkembangnya penyakit diantara anggota keluarga. Sedapat mungkin penderita diminta tidur di tempat tidur dan mengenakan masker.
- Setelah dipersilakan, maka anggota tim yang lain masuk ke rumah. Gunakan masker pada waktu akan masuk ke rumah penderita
- Dokter melakukan wawancara dan pemeriksaan medik kepada penderita, dan mengisikan dalam formulir untuk penderita SARS (formulir pemeriksaan terlampir)
- Dokter harus menetapkan klasifikasi SARS : terkontak SARS, Suspect SARS/probable SARS, penyakit pneumonia non SARS atau diagnosis lainnya.
- Lakukan pengambilan spesimen apabila diperlukan. Ingat prosedur perlindungan diri dan pengamanan spesimen (“universal precaution”)
- Apabila terdapat indikasi perawatan, maka penderita dirujuk ke rumah sakit yang telah siap untuk menangani penderita SARS. Pemeriksaan pendukung dilakukan di rumah sakit.
- Penderita SARS (Suspect dan probable) adalah sangat menular dan harus dirawat sesuai dengan tatalaksana kasus SARS, baik di rumah sakit, di rumah dan di masyarakat untuk mencegah penularan lebih lanjut kepada anggota keluarga yang lain dan masyarakat sekitarnya.
- Apabila diantara anggota keluarga ada yang menderita sakit demam atau batuk, dokter harus juga melakukan pemeriksaan serta menetapkan sebagai kasus SARS atau bukan.
- Tim harus juga menetapkan identitas kontak dan identitas kasus SARS tambahan dengan teliti dengan merekamnya dalam formulir pemeriksaan untuk

bahan pelacakan atau penelusuran lebih lanjut. Jika kontak dan kasus tambahan jumlahnya cukup banyak maka harus dibuat dalam daftar terpisah dengan jenis perekaman yang sama.

- Sebelum keluar dari rumah penderita, dokter sudah memberikan nasihat kepada penderita dan keluarganya, serta menyerahkan masker dan leaflet/brosur SARS. Nasihat penting adalah : (1) Apabila sakit penderita semakin memberat, maka secepatnya berobat ke rumah sakit; (2) Apabila terdapat anggota keluarga yang lain menderita sakit demam, maka secepatnya berobat ke rumah sakit, (3) Menjaga kebersihan tangan (cuci tangan); (4) Memisahkan penggunaan alat-alat rumah tangga penderita dengan anggota yang lain, termasuk tempat tidur dan kamar mandi; (5) Penggunaan masker; (6) Tidak bekerja, tidak ke tempat-tempat umum dan bertamu, tetapi tetap bermain atau berjemur dalam udara terbuka setiap hari.

(2) Pelacakan Kontak SARS

Kontak SARS adalah :

- Orang yang merawat penderita SARS
- Orang yang tinggal serumah dengan penderita SARS
- Orang yang berhubungan langsung dengan sekresi pernafasan dan cairan tubuh lainnya (urin, tinja, muntah, percikan batuk atau bersin).

Seorang Kontak walaupun tidak menunjukkan gejala demam (panas), dalam 10 hari sejak kontak terakhir dengan penderita SARS, maka dilakukan kunjungan oleh tim SARS kabupaten untuk :

- Dilakukan pemeriksaan sesuai petunjuk point (2).
- Memberikan nasihat kepada kontak tersebut agar melakukan langkah-langkah sebagai berikut :
 - Menyendiri atau isolasi di rumah.
 - Tidak bersekolah, tidak bekerja di luar rumah dan tidak mendatangi tempat-tempat umum.
 - Tidak melakukan kegiatan yang bertatap muka dengan orang lain.
 - Jangan ada orang yang berkunjung ke rumah
 - Mengurangi kontak dekat dengan anggota keluarga yang lain, tetapi apabila kontak tidak dapat dihindarkan, maka gunakan masker.

- Menyendirikan ruang tidur, menggunakan alat-alat makan, tempat mencuci alat makan.
- Secara teratur memeriksa dan mencatat suhu tubuh, terutama apabila badan terasa demam, badan tidak enak, atau adanya gangguan pernafasan.
- Amati munculnya gejala sesuai dengan SARS seperti sakit otot, linu, sakit kepala, pusing, hilang nafsu makan, lelah, bingung, kemerahan pada kulit, dan diare, serta gejala gangguan pernafasan. Gejala gangguan pernafasan batuk, radang tenggorokan dan nafas pendek, biasanya terjadi setelah gejala awal tersebut.
- Apabila batuk atau bersin secepatnya tutup mulut dan hidung dengan tisu, atau selalu menggunakan masker.
- Sedapat mungkin selalu menggunakan masker untuk mengurangi penyebaran kuman (droplet infeksi)
- Secara teratur melaporkan perkembangan kesehatannya kepada dokter atau rumah sakit yang bertanggung jawab dengan pengawasan Kontak Erat SARS melalui telepon. Diskusikan segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit SARS.

(3) Pelacakan Terhadap Penderita Suspect SARS Yang Dipulangkan Karena Sembuh

Untuk kasus suspect SARS yang telah diobservasi di RS dan kemudian dipulangkan karena tidak diduga sebagai penderita SARS, maka kasus ini tetap dikunjungi oleh tim investigasi Kabupaten. Tim investigasi memantau dan meminta penderita dan keluarganya untuk memantau kemungkinan adanya timbul gejala SARS pada penderita maupun keluarga selama 14 hari setelah keluar dari RS.

(4) Pelacakan Kasus SARS Yang Sedang Dirawat di Rumah Sakit

Kasus SARS atau suspect SARS yang sedang dirawat di rumah sakit dilakukan pelacakan oleh tim investigasi rumah sakit, sesuai petunjuk tatalaksana kasus di rumah sakit.

2. Menetapkan Besarnya Masalah

- Menetapkan besarnya masalah dilakukan dengan membuat rangkuman kasus-kasus yang ada dan membuat hubungan dengan kasus lainnya.
- Menetapkan kemungkinan terjadinya lokal transmisi.
- Menetapkan risiko kemungkinan penularan terhadap tenaga kesehatan, anggota keluarga lain maupun masyarakat (sekolah, tempat bekerja, dan kelompok masyarakat lainnya).

a. Analisa dan Penyajian Data

Analisa dan penyajian data dilakukan oleh rumah sakit, tim SARS di Kabupaten, Propinsi maupun Nasional. Analisa dilakukan terhadap semua laporan kasus atau informasi yang diterima dari rumah sakit, puskesmas, masyarakat maupun media masa.

Analisa data dalam bentuk :

- Table (“dummy table”) yang meliputi : (Format lampir 2)
 - Gejala klinis termasuk hasil pemeriksaan laboratorium maupun rontgen thoraks.
 - Riwayat kontak dan riwayat perjalanan terutama ke daerah terjangkit
 - Jumlah kasus suspect, probable, confirm
 - Jenis kelamin, umur
 - Alamat
- Peta/spot map kasus

b. Alur Pelaporan

Alur pelaporan kasus SARS lihat lampiran 3.

Pelaporan kasus SARS dilakukan melalui telepon dan faksimili.

c. Penyebaran Informasi

Penyebaran informasi tentang data kasus SARS hanya dapat dikeluarkan oleh Bapak Menteri Kesehatan melalui Bapak Dirjen PPM-PL, Staf Ahli Menteri Bidang Epidemiologi atau Humas Menteri Kesehatan.

Informasi tentang SARS secara umum dapat dilayani melalui:

Web : www/penyakitmenular.info

Hotline : 021-4265974

Faksimili : 021-4266919 / 42820668/9

BAB V

PENUTUP

Demikianlah telah dijabarkan panduan penanggulangan SARS di Indonesia. **Pedoman Surveilans Epidemiologi Penyakit SARS** 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. Website CDC 's "SARS", 2003
3. WHO Western Pacific Regional Office, Interim guidelines for national SARS preparedness, 2003

LAMPIRAN

1. Laporan Hasil Pelacakan

Laporan Hasil Pelacakan

Hasil Investigasi dilaporkan secepatnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Propinsi dan Subdit. Surveilans Epidemiologi, Ditjen PPM&PL, Departemen Kesehatan.

Hasil investigasi disertai dengan rekomendasi tindakan penanggulangan yang harus dilakukan di rumah keluarga penderita dan masyarakat, di rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan dan tindakan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Identitas anggota Tim, beserta nomor telepon dan email yang dapat dihubungi tercantum dalam laporan.

Format laporan investigasi meliputi :

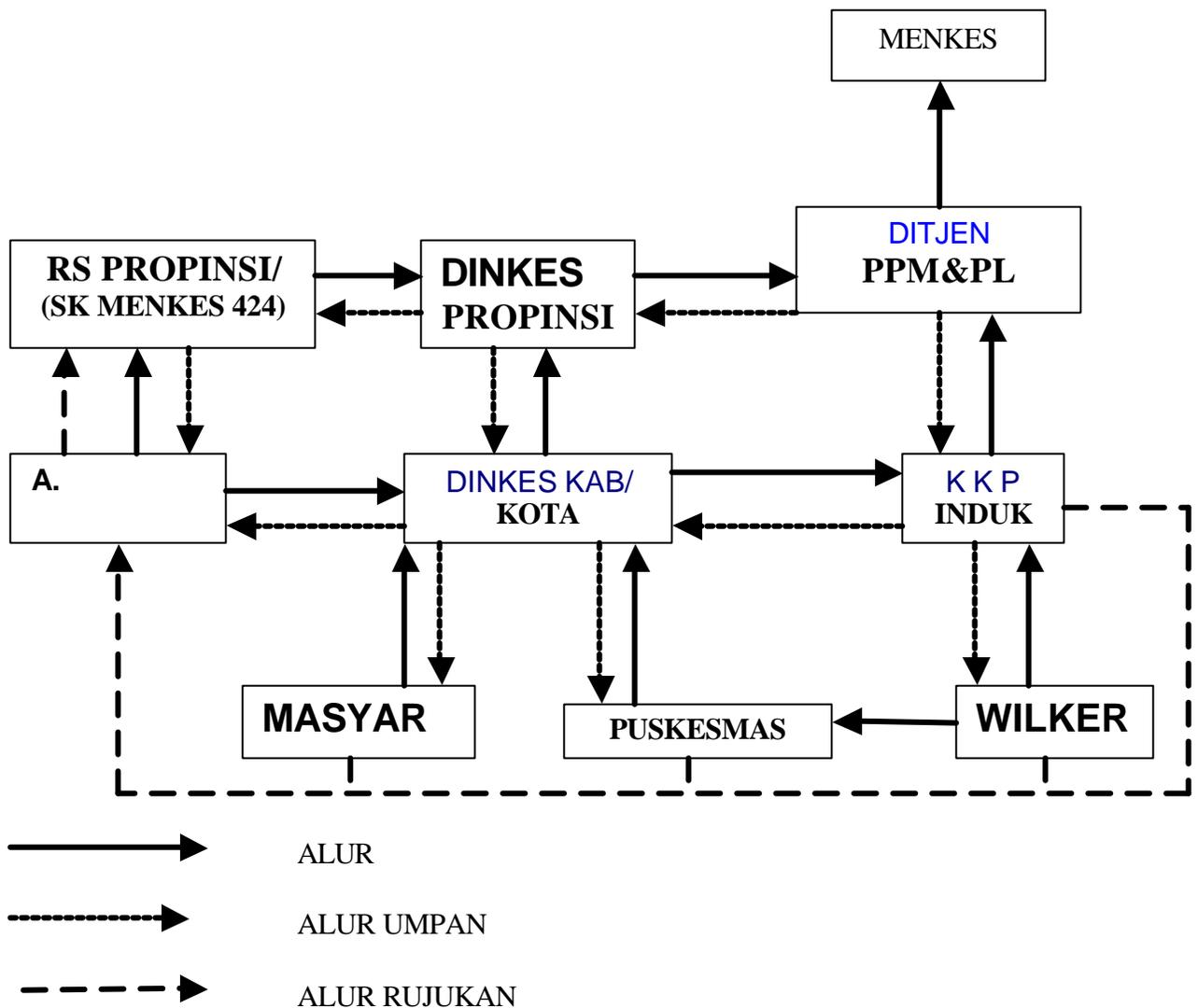
1. Pendahuluan, Tujuan, Hasil Investigasi
 - a. Penyelidikan di Masyarakat
 - Lokasi kejadian dengan menunjukkan dalam peta Kabupaten/Kota
 - Klasifikasi SARS (terkontak, diduga, sangat diduga atau sangat kuat diduga)
 - Lokasi kasus dan hubungan antara satu kasus dengan kasus lain.
 - Data epidemiologi diskriptif
 - Pembahasan perkembangan KLB SARS dan kemungkinan terjadinya penyebarannya.
 - Rekomendasi terhadap penderita dan keluarga
 - Rekomendasi upaya penanggulangan oleh Dinas Kesehatan
 - Lampirkan format pelacakan yang telah diisi.
 - b. Penyelidikan di Unit Pelayanan
 - Lokasi kejadian dengan menunjukkan dalam peta Kabupaten/Kota
 - Lokasi tempat tinggal kasus dan hubungannya antara satu kasus dengan kasus lain serta klasifikasi SARS (terkontak, diduga, sangat diduga atau sangat kuat diduga)
 - Pembahasan perkembangan KLB SARS dan kemungkinan terjadinya penyebarannya.

- Rekomendasi, baik terhadap penderita, keluarga, maupun rekomendasi upaya penanggulangan oleh Dinas Kesehatan
2. Lampiran : formulir isian kasus SARS dan foto kopi dokumen medik Rumah Sakit atau pemeriksaan lain, sebagai bahan pembahasan tim verifikasi Pusat.

Investigasi dapat dilakukan berulang kali atau secara berkala sesuai dengan kebutuhan. Investigasi lebih intensif dengan melibatkan tenaga ahli yang lebih besar bila diperlukan.

**a. Jeraring Informasi Surveilans
Epidemiologi Nasional Penanggulangan
SARS**

**JEJARING INFORMASI
SURVEILANS EPIDEMIOLOGI NASIONAL
PENANGGULANGAN
SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME (SARS)**



3. Rumah Sakit Rujuan

RUMAH SAKIT RUJUKAN SARS

LOKASI	RUMAH SAKIT	NO. TELPON
Medan	RS. Pirngadi/Adam Malik	081561759578
Batam	RS. Otorita Batam	0811776260
Tanjung Balai Karimun	RS. RSUD	
Dumai	RSUD Dumai	0761-44995
Tembilahan	RSUD	
Tanjung Pinang	RSUD	
Jakarta	RSPI Sulianti Saroso	
Solo	RS Muwardi	0247-628791
Surabaya	RS Soetomo	031-8293632
Pontianak	RS Sudarso	
Tarakan	RSUD Tarakan	0541-203509
Balikpapan	RSU	
Makasar	RS Dr Wahidin Sudiri Husodo	
Manado	RS Malalayang	
Denpasar	RS Sanglah	0361-240865

4. Formulir Kasus SARS

Formulir Kasus Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

Tanggal membuat laporan : _____
Nomor Identitas : _____

A. Identitas Unit Pelayanan

Nama Dokter Pemeriksa :

Nomor Telp, HP dan email :

_____, _____,

Nama Unit Pelayanan :

Nomor telp dan Faks Unit Pelayanan :

_____,

Alamat Unit Pelayanan :

Kabupaten/Kota dan Propinsi :

_____,

Tanggal dan Jam Pemeriksaan : _____, _____

B. Identitas Penderita

Nama Penderita, Orang Tua : _____,

Nomor telepon yang dapat dihubungi : _____,

Alamat (ditulis dengan teliti) :

F. Riwayat Perawatan Rumah Sakit

Apakah pernah ke Fasilitas Kesehatan Ya Tidak Tidak
diketahui

pada saat timbul gejala-gejala

Bila ya, Nama Rumah Sakit/Puskesmas : _____ Kota :

Tanggal Masuk Rumah Sakit/Puskesmas (hari/bulan/tahun) :
____/____/____

Apakah Penderita diisolasi Ya Tidak Tidak
diketahui

Apakah ruang perawatan Penderita Ya Tidak Tidak
diketahui menggunakan sistem Ventilasi Udara

Bila Ya, apakah penderita saat ini masih Ya Tidak Tidak
diketahui

menggunakan sistem Ventilasi Udara
Apakah penderita dirawat di Ya Tidak Tidak
diketahui

Intensive Care Unit (ICU)
Apabila penderita tidak dirawat, Ya Tidak Tidak
diketahui

apakah diisolasi di rumah

(Apabila lebih dari satu unit pelayanan yang merawat, maka dibuat tambahan dalam lembar terpisah)

G. Riwayat Terpapar

1. Sebelum timbul gejala penyakit, apakah penderita Ya Tidak Tidak
diketahui

pernah kontak dengan penderita SARS,
baik probable atau suspek

Bila ya, Kab/kota, Provinsi dan Negara :

Tanggal kontak pertama (hari/bulan/tahun) : ____/____/____

Tanggal kontak terakhir (hari/bulan/tahun) : ____/____/____

2. Apakah dalam 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, Ya Tidak Tidak
diketahui

berkunjung di suatu “**affected area**”

(sesuai dengan penetapan WHO dalam <http://www.who.int/csr/sarsareas/en/>)

Bila ya, nama negara :

Nama Hotel atau tempat tinggal lain :

Tanggal tiba ____/____/____ tanggal pulang ____/____/____

Alamat Hotel atau tempat tinggal lain :

Nama, nomor dan tanggal transportasi ke Indonesia :

3. Apakah dalam 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, Ya Tidak
Tidak diketahui
berkunjung **keluar negeri** selain negara yang di atas

Bila ya, sebutkan negara-negara tersebut :

1. _____ tanggal tiba ____/____/____ tanggal pulang
____/____/____

2. _____ tanggal tiba ____/____/____ tanggal pulang
____/____/____

3. _____ tanggal tiba ____/____/____ tanggal pulang
____/____/____

H. Khusus Penderita Meninggal

1. Tidak ada penjelasan bahwa penyebab kematian Ya Tidak
Tidak diketahui
karena penyakit pernafasan

2. Apakah ada otopsi Ya Tidak
Tidak diketahui

Bila ya, apakah hasil pemeriksaan otopsi menunjukkan Ya Tidak
Tidak diketahui
Respiratory Distress Syndrome Yang tidak diketahui
penyebabnya

I. Pelacakan Kontak

Apakah dilakukan pelacakan Kontak Ya Tidak
Tidak diketahui
Bila ya, apakah Kontak tersebut berada di wilayah lain Ya Tidak
Tidak diketahui Bila ya, apakah petugas kesehatan di tempat tinggal
Ya Tidak Tidak diketahui
Kontak sudah diberitahu

J. Klasifikasi Kasus (saat pertama ditemukan)

Suspek Probable

K. Klasifikasi Kasus Saat Laporan Dibuat

Suspek Probable Bukan SARS Tanggal Klasifikasi
____/____/____

L. Klasifikasi Kasus Final (Keluar Rumah Sakit)

Suspek Probable Bukan SARS Tanggal Klasifikasi
____/____/____

M. Status Final

Sembuh, jika penderita dirawat di rumah sakit Tanggal keluar RS
____/____/____

Meninggal Tanggal
____/____/____

Pindah ketempat lain sementara penderita masih sakit :

Evakuasi Medis Ya Tidak
Tanggal pindah
____/____/____

Jenis dan nomor kendaraan

Tempat Pindah

Pindah Tanpa keterangan Tanggal
____/____/____

Tembusan : Subdit Surveilans Epidemiologi, Ditjen PPM & PL, Departemen Kesehatan RI,
faksimili (021) 4266919 e-mail skdklb@ppmplp.depkes.go.id , tembusan skd_klb@yahoo.com

Formulir Surveilans Kontak SARS

Nama Kasus SARS (indeks) : _____

Kabupaten/Kota : _____

Tanggal Mulai Timbul gejala : ____/____, _____

Propinsi : _____

No	Nama	Status Kontak *)	Tanggal Kontak	Tanggal Monitoring Kontak												Keterangan
				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Kolom 3, status kontak adalah keluarga, sekolah, tempat kerja, atau lainnya
 Kolom 4, tanggal kontak adalah tanggal dimana Kontak terkontak dengan penderita SARS indeks pada waktu penderita sudah timbul gejala
 Kolom 5 – 16 diisi tanggal dan hasil monitoring terhadap kondisi kontak sejak kontak terakhir dengan penderita SARS sampai 14 hari kemudian, hasil monitoring diisi dengan 0 = tidak timbul gejala (sehat), 1 = suhu lebih atau sama 38⁰C, 2 = batuk/sesak nafas

