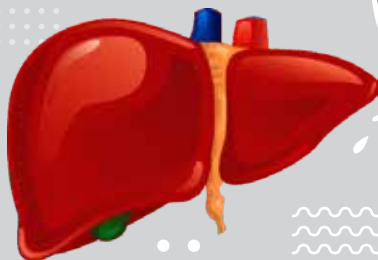


BUKU SAKU

HEPATITIS

Kementerian Kesehatan RI
2020



BUKU SAKU

HEPATITIS

Kementerian Kesehatan RI
2020



PELITA HATI

DAFTAR ISI

Halaman Pembuka	i
daftar Isi	ii
kata Pengantar	iii
Penjelasan Logo	v
Pendahuluan	vi
Hepatitis A	1
Pertanyaan Seputar Hepatitis A	3
Hepatitis B	7
Pertanyaan Seputar Hepatitis B	10
Hepatitis C	13
Pertanyaan Seputar Hepatitis C	16
Panduan Kegiatan Pelayanan	19
Klinis Hepatitis B dan Hepatitis C di Era Adaptasi Kebiasaan Baru	

KATA PENGANTAR

Di Indonesia Hepatitis virus merupakan penyakit endemis yang menimbulkan dampak terhadap kesehatan masyarakat. Virus Hepatitis B dan Hepatitis C menginfeksi hati secara akut maupun kronis dan dapat menyebabkan kematian. Adapun Hepatitis A sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang meresahkan masyarakat

Penularan Hepatitis B dan C bisa terjadi secara vertikal dan horizontal, sedangkan Hepatitis A penularan secara orofaecal yang erat kaitannya dengan hygiene dan sanitasi masyarakat. Untuk itu diperlukan panduan singkat yang dapat memberi pengetahuan dan informasi yang benar terkait cara pencegahan, tanda dan gejala serta penularan Hepatitis Virus, termasuk beberapa pertanyaan yang sering muncul dari masyarakat

Buku saku edisi tahun 2020 ini merupakan pemutakhiran informasi dari edisi sebelumnya untuk menyesuaikan kondisi yang terjadi saat ini di Indonesia maupun di tingkat global. Kita ketahui bahwa COVID-19 telah ditetapkan sebagai pandemi global dan saat ini kita memasuki era adaptasi kebiasaan baru dimana dalam masa ini kita beraktivitas dengan harus tetap menjalankan protokol kesehatan dalam pencegahan Covid 19, termasuk juga didalam pelayanan Hepatitis B dan Hepatitis C

Kami berharap buku saku ini dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dan mari kita wujudkan generasi bebas Hepatitis

Jakarta, Juli 2020
Direktur P2PML


Dr. Wiendra Waworuntu, M.Kes
NIP196203301997032001



PELITA HATI

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Imunisasi, Temukan, Tangani, Hilangkan Hepatitis

PENJELASAN LOGO PELITA HATI

1. **Pelita** (cahaya/penerangan) : Pelita menggambarkan semangat menyala-nyala dari upaya seluruh komponen bangsa dalam pencegahan dan pengendalian hepatitis untuk wujudkan eliminasi hepatitis di Indonesia
2. **Merah Putih**: Warna merah dan putih melambangkan kesungguhan jiwa dan raga manusia Indonesia dalam pembangunan kesehatan, termasuk pengendalian Hepatitis
3. **Gambar Hati**: Gambar hati sehat bertujuan agar penduduk Indonesia berupaya menjaga organ hatinya tetap sehat
4. **Peta Indonesia**: Peta Indonesia menggambarkan program pencegahan dan pengendalian hepatitis dilakukan secara komprehensif dan merata di seluruh Indonesia
5. **Tangan berwarna gradasi hijau kuning (warna logo Kemenkes RI)**: Tangan menggambarkan komitmen Kementerian Kesehatan RI beserta jajarannya di setiap jenjang administrasi untuk melindungi seluruh masyarakat Indonesia dari Hepatitis.

PENJELASAN AKRONIM

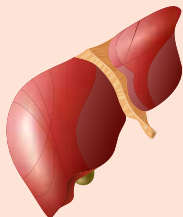
(Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Imunisasi, Temukan, Tangani, Hilangkan Hepatitis)

1. **Perilaku Hidup Bersih Sehat**; terapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah dan mengendalikan hepatitis
2. **Imunisasi**; berikan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu untuk memberikan perlindungan dari hepatitis
3. **Temukan**; temukan segera dengan deteksi dini hepatitis B dan atau C pada ibu hamil dan kelompok berisiko terinfeksi hepatitis lainnya
4. **Tangani**; tangani segera dengan melakukan tatalaksana atau pengobatan secara tepat sesuai anjuran dokter hingga sembuh/virus terkontrol dan tidak menularkan ke orang lain
5. **Hilangkan Hepatitis**; lakukan upaya pencegahan dan pengendalian secara dini dan tepat sehingga hepatitis dapat dieliminasi

PENDAHULUAN

Hepatitis adalah peradangan pada organ hati yang disebabkan oleh berbagai sebab seperti bakteri, virus, proses autoimun, obat-obatan, perlemakan, alkohol dan zat berbahaya lainnya.

Penyebab infeksi (Bakteri, virus dan parasit) merupakan penyebab terbanyak, diantara penyebab infeksi tersebut, infeksi karena virus Hepatitis A,B,C,D atau E merupakan penyebab tertinggi, walaupun Hepatitis juga bisa terjadi karena infeksi virus lainnya, seperti mononucleosis infeksiosa, demam kuning atau sitomegalovirus. Sedangkan penyebab Hepatitis non virus terutama disebabkan oleh alkohol dan obat-obatan.



Hati sehat



Hati mengalami Hepatitis

Hepatitis virus terdiri dari:

1. Hepatitis A
2. Hepatitis B
3. Hepatitis C
4. Hepatitis D
5. Hepatitis E



HEPATITIS A

Suatu penyakit infeksi pada organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis A (HAV) yang tersebar di seluruh dunia dan diperkirakan 14 juta kasus setiap tahun.

Hepatitis A sering terjadi dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB) dimana umumnya disebabkan oleh pencemaran air minum, makanan yang tidak dimasak, makanan yang tercemar, hygiene, sanitasi buruk.

Ciri-ciri Hepatitis A



Demam



Lemas



Mual, muntah



Mata Kuning



Etiologi : Virus Hepatitis A

Cara penularan : Secara *Fecal-oral*

Masa inkubasi: Masa inkubasi 15-50 hari, rata-rata 28-30 hari.



Gejala klinis :

Gejala yang muncul bervariasi dari ringan sampai berat, berupa demam, lemas, kurang nafsu makan, mual, muntah, urine yang berwarna seperti teh dan ikterus (warna kuning dapat terlihat di kulit dan mata).

Pada anak berusia dibawah 5 tahun umumnya tidak memberikan gejala yang jelas sedang pada anak yang lebih tua dan dewasa gejala yang muncul biasanya lebih berat, dan ikterus terjadi lebih dari 70 %.

Hepatitis A bersifat *self limiting* atau sembuh sempurna dan tidak menjadi kronis serta memberikan kekebalan seumur hidup.



Pengobatan:

Tidak ada pengobatan khusus untuk Hepatitis A, pengobatan bersifat simptomatik atau menghilangkan gejala dan menjaga keseimbangan nutrisi.



Pencegahan :

Karena tidak ada pengobatan khusus dan lamanya masa penyembuhan yang dapat memberikan kerugian ekonomi dan sosial sehingga tindakan pencegahan lebih diutamakan.

- Promosi kesehatan tentang sanitasi dan kebersihan perorangan (spt : cuci tangan pakai sabun dan cara pengolahan makanan yang benar)
- Pembuangan tinja di jamban.
- Penyediaan air bersih, sistem pendistribusian air yang baik dan pengelolaan limbah yang benar.
- Imunisasi (imunisasi pasif dan imunisasi aktif)



Imunisasi pasif dilakukan dengan memberikan Hepatitis A *immuno globulin*, diberikan sebagai pencegahan, dapat memberikan perlindungan segera tetapi bersifat sementara. Dapat diberikan segera setelah kontak atau pencegahan sebelum kontak dengan dosis secara intra muscular, untuk menghasilkan perlindungan maksimal diberikan 2 minggu setelah terpajan.



Imunisasi aktif, memberikan efektifitas yang tinggi pada pencegahan Hepatitis A. Vaksin dibuat dari virus yang dimatikan (inactivated vaccine) merupakan vaksin yang aman dan belum ada laporan tentang efek samping dari vaksin, keluhan hanya berupa nyeri ditempat suntikan.

Diberikan 2 dosis dengan selang 6-12 bulan secara intramuscular didaerah deltoid atau paha lateral. Saat ini vaksin hepatitis A telah tersedia di Indonesia.

PERTANYAAN SEPUTAR HEPATITIS A

1

Siapa saja yang berisiko tertular?

Semua orang berisiko tertular Hepatitis A

2

Apa penyebab Hepatitis A?

Hepatitis A disebabkan oleh Virus Hepatitis A

3

Bagaimana cara penularan?

Secara Fecal Oral (anus-mulut) melalui makanan atau minuman yang tercemar tinja penderita.

4

Dapatkah Hepatitis A ditularkan melalui hubungan sex?

Ya, tetapi kemungkinannya kecil misalnya pada pelaku oral sex.

5

Apakah bersalaman dengan penderita Hepatitis A dapat menularkan penyakit tersebut?

Tidak.

6

Apakah seseorang bisa berulang kali tertular virus Hepatitis A?

Tidak, setelah sembuh dari penyakit Hepatitis A didalam tubuh orang tersebut akan terbentuk antibodi terhadap Virus Hepatitis A (disebut Anti-H AV) yang akan memberikan perlindungan terhadap infeksi virus Hepatitis A.

7

Berapa waktu dibutuhkan setelah seseorang yang mengkonsumsi makanan yang tercemar sampai timbulnya gejala?

15-50 hari (rata-rata 28-30 hari)

8

Apakah Hepatitis A bisa menjadi kronis?

Tidak, Hepatitis A bersifat akut

9

Apakah Hepatitis A bisa diobati?

Tidak ada pengobatan khusus, bersifat *self limiting*, pengobatan hanya bersifat simptomatis dan menjaga keseimbangan nutrisi.

10

Apakah penderita Hepatitis A perlu dirawat inap di Rumah Sakit?

Penderita Hepatitis A yang perlu dirawat inap bila mengalami gejala yang parah seperti tidak mau makan, mual, muntah terus sehingga mengurangi asupan nutrisi dan cairan penderita.

11

Dimana saya mencari pertolongan bila terkena Hepatitis A?

Segera ke Puskesmas atau Rumah sakit terdekat.

12

Bagaimana cara pencegahan Hepatitis A?

Hepatitis A dapat dicegah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat antara lain; Cuci tangan pakai sabun, menjaga makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari bebas dari pencemaran kuman penyebab penyakit Hepatitis, disamping itu juga tersedia imunisasi Hepatitis A.

13

Adakah tersedia vaksin untuk Hepatitis A di Indonesia?

Ada 3 vaksin Hepatitis A yang tersedia di Indonesia.

14

Bagaimana cara pemberian imunisasi?

Pemberian secara injeksi, intramuscular pada lengan atas, dengan 2 (dua) kali pemberian selang 6 bulan antara pemberian pertama dengan kedua.

15

Siapa saja yang direkomendasikan untuk di imunisasikan?

Pemberian imunisasi Hepatitis A sebagai pencegahan direkomendasikan kepada:

- Anak usia >12 bulan, vaksin hanya diperuntukkan bagi anak usia >12 bulan yang akan berpergian ke daerah endemis.
- Orang dewasa, yang akan berpergian ke daerah endemis Hepatitis A.
- Penderita Hepatitis B dan C kronik

16

Dimana kita bisa mendapatkan imunisasi Hepatitis A?

- Di Rumah Sakit
- Di Praktek Dokter

17

Apakah orang yang pernah menderita Hepatitis A, perlu diberikan imunisasi?

Tidak perlu, karena didalam tubuh orang tersebut telah terbentuk antibodi terhadap virus Hepatitis A yang dapat mencegah terjadinya infeksi ulangan sehingga tidak perlu diberikan imunisasi

”

Hepatitis A dapat dicegah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat

MITOS DAN FAKTA HEPATITIS A



Mitos : Hepatitis dapat ditularkan melalui keringat, jabat tangan, udara, air dan bersin.

Fakta : Hepatitis A **tidak dapat** ditularkan melalui keringat, jabat tangan, udara, air dan bersin tetapi melalui makanan yang tercemar kuman.

Mitos : Saya sudah pernah menderita Hepatitis A berarti saya sudah kebal, berarti saya bisa makan sembarangan.

Fakta : Makan makanan yang tidak bersih bukan hanya risiko terkena Hepatitis tetapi juga penyakit lain seperti diare dan tifoid/tifus.

Mitos : Hepatitis A akan berlanjut menjadi Hepatitis B dan C.

Fakta : Hepatitis A tidak dapat berlanjut menjadi Hepatitis B dan C. Hepatitis A biasanya sembuh sempurna dan Hepatitis B dan C akan menjadi kronik.

Mitos : Hepatitis A merupakan penyakit keturunan.

Fakta : **Tidak benar**, karena Hepatitis A merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis A.

HEPATITIS B

Berikan Imunisasi Hepatitis B pada bayi baru lahir!

Hepatitis B adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang hati dapat bersifat akut dan kronik serta dapat menyebabkan sirosis (pengerasan hati) dan kanker hati. Diperkirakan 2 milyar penduduk dunia telah terinfeksi Virus Hepatitis B dan lebih dari 240 juta orang mengidap Hepatitis kronik. Kematian karena Hepatitis B diperkirakan 600.000 setiap tahun.

Virus Hepatitis B 50-100 kali lebih infeksius dibanding HIV.



Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil



Imunisasi Hepatitis B pada Bayi Baru Lahir



Etiologi : Virus Hepatitis B (HBV)

Cara penularan: Penularan secara vertikal dan horizontal melalui cairan tubuh penderita seperti darah dan produk darah, air liur, cairan serebrospinalis, peritonea, plueral, cairan amniotik, semen, cairan vagina dan cairan tubuh lainnya.

Penularan secara vertikal adalah penularan yang terjadi pada masa perinatal yaitu penularan dari ibu kepada anaknya yang baru lahir, jika seorang ibu hamil carier Hepatitis B dan HBeAg positif maka bayi yang dilahirkan 90% kemungkinan terinfeksi dan menjadi carier. Kemungkinan 25% dari jumlah tersebut akan meninggal karena Hepatitis kronik atau kanker hati.

Penularan secara horizontal adalah : penularan dari individu pengidap ke individu lain melalui jarum suntik tidak steril seperti : tatto, IDUS/PENASUN. Penularan secara horizontal terjadi pada tempat dengan endeminitas rendah.

Masa Inkubasi:

Masa inkubasi 45-180 hari dengan rata-rata 60-90 hari.

Gejala Klinis:

Sama dengan gejala Hepatitis umumnya berupa kelelahan, kurangnya nafsu makan, mual, muntah, urine yang berwarna lebih pekat tetapi sebagian besar tidak menunjukkan gejala klinis atau asimtomatis.

Pencegahan :

Pencegahan dapat dilakukan dengan **menghindari faktor risiko** yaitu mencegah kontak dengan virus. Dan pemberian kekebalan melalui **Imunisasi Hepatitis B** baik imunisasi pasif dan aktif.





Imunisasi pasif, dengan pemberian Immunoglobulin Hepatitis B, diberikan sebelum terjadi paparan atau paparan dengan darah yang mengandung HBsAg positif (misal pada kecelakaan jarum suntik) dan pada bayi baru lahir dari ibu dengan HBsAg positif. Pemberian secara intramuscular <24 jam setelah kelahiran.



Imunisasi aktif, diberikan secara intramuscular dengan dosis pada bayi dan anak 3-4 kali, dan pada orang dewasa 3 kali.

Upaya pengendalian Hepatitis B di Indonesia diprioritaskan pada pemutusan penularan Hepatitis B dari ibu ke anak, sehingga bila seorang ibu hamil terdeteksi terinfeksi Hepatitis B maka dalam upaya pencegahan penularan bayi tersebut akan diberikan HBO dan HBIG kurang dari 24 jam setelah kelahiran. Upaya pencegahan dengan pemberian HBO dan HBIG pertama kali dilakukan di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2013, terus diperluas dan hingga saat ini sudah dilaksanakan diseluruh Indonesia.



**Upaya pengendalian
Hepatitis B di Indonesia
diprioritaskan pada
pemutusan penularan
Hepatitis B dari ibu ke anak**

PERTANYAAN SEPUTAR HEPATITIS B

1

Apakah Hepatitis B?

Hepatitis B adalah peradangan organ hati yang disebabkan oleh Virus Hepatitis B

2

Gejala apa yang muncul bila seseorang terinfeksi virus Hepatitis B?

Penderita Hepatitis B biasanya tanpa gejala atau hanya gejala ringan saja berupa cepat lelah, mual, demam, nafsu makan kurang/hilang.

3

Dapatkah Hepatitis B menjadi kronis.

Ya, Hepatitis B dapat menjadi kronis, jika virus ditemukan dalam darah lebih dari 6 bulan, serta dapat menyebabkan sirosis (pengerasan hati) dan kanker hati.

4

Pemeriksaan laboratorium apa saja yang dapat diperlukan untuk mengetahui seseorang pernah tertular Penyakit Hepatitis B?

HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen).

5

Bagaimana jika hasil pemeriksaan saya positif HBsAg?

Silahkan menghubungi dokter untuk konsultasi.

6

Bila hasil pemeriksaan HBsAg saya negatif apa yang harus saya lakukan?

Lakukan pemeriksaan anti HBs, dan bila hasil **anti HBs**

negatif dianjurkan untuk imunisasi. Bila **anti HBs positif** berarti seseorang sudah mempunyai kekebalan terhadap virus Hepatitis B sehingga tidak diperlukan lagi imunisasi.

7

Apakah Hepatitis B bisa dicegah?

Ya, dengan cara menghindari faktor risiko dan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B.

8

Siapa yang beresiko tinggi terkena Hepatitis B?

- Bayi yang dilahirkan oleh ibu penderita Hepatitis B.
- Penerima transfusi darah yang terinfeksi virus Hepatitis B.
- Pengguna jarum suntik tidak steril/pedicure tidak steril.
- Menggunakan sikat gigi bergantian dengan penderita.
- Pelaku seks berganti ganti pasangan.
- Pasangan Homosex.
- Petugas kesehatan yang kontak langsung dengan darah dan produk darah serta cairan tubuh penderita.
- Penderita thalasemia
- Penderita hemodialisa.

9

Apakah setiap bayi yang lahir memerlukan imunisasi Hepatitis B?

Ya, setiap bayi baru lahir diwajibkan untuk diberikan imunisasi Hepatitis B (sudah masuk dalam program imunisasi Nasional).

10**Kapan waktu yang paling tepat pemberian imunisasi Hepatitis B pada bayi?**

Dosis pertama diberikan segera setelah lahir (periode < 24 jam)

11**Kenapa bayi baru lahir harus diberikan imunisasi Hepatitis B?**

Untuk melindungi bayi tertular virus hepatitis B, karena:

- Bayi yang tertular ditahun pertama kehidupannya 90 % akan berkembang menjadi Hepatitis B kronis yang berpotensi menjadi sirosis dan kanker hati.
- Bila tertular di usia 2-4 tahun, 30-50% akan berkembang menjadi hepatitis B kronis

12**Selain bayi siapa saja yang dianjurkan untuk mendapatkan imunisasi?**

Orang yang berisiko tinggi, antara lain :

- Pasangan atau kontak serumah dengan penderita
- Pengguna obat terlarang dengan cara suntikan
- Orang yang secara rutin mendapatkan donor darah atau produk darah
- Penerima donor organ
- Orang-orang yang bekerja dengan risiko tertular virus Hepatitis B (peneliti, petugas laboratorium dan petugas kesehatan)

13**Jika orang positif Hepatitis B atau Hepatitis C, apa yang harus dihindari ?**

- Tidak diperbolehkan menjadi donor darah, donor organ.
- Jangan menggunakan obat-obatan terlarang dan berbagi jarum suntik.
- Pastikan bahwa pasangan, anak penderita harus mendapatkan imunisasi Hepatitis B.

HEPATITIS C

FAKTOR RISIKO:



**Penggunaan Jarum Suntik yang Tidak Steril
(Membuat Tato, Obat Terlarang, Tindik Badan)**



Penularan Ibu ke Anak



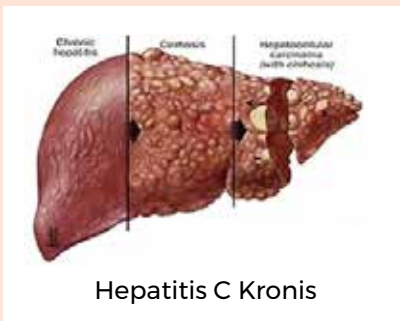
**Penggunaan Alat Pribadi Bergantian
(Pisau cukur, Sikat Gigi, dll)**



Aktifitas Seksual yang Tidak Aman

HEPATITIS C

Suatu infeksi pada organ hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis C (HCV). Setiap tahun, 3-4 juta orang terinfeksi Hepatitis C dan sekitar 150 juta penduduk dunia menderita Hepatitis C kronik yang berpotensi menjadi sirosis atau kanker hati. Diperkirakan lebih dari 350.000 orang meninggal karena Hepatitis C pertahun.



Etiologi:

Virus Hepatitis C (HCV) yang merupakan virus RNA.

Cara penularan:

Kontak dengan darah penderita (parenteral) antara lain melalui penggunaan jarum suntik tidak steril (pada pengguna obat-obat terlarang, tatto, tindik) dari ibu yang menderita dapat menularkan ke bayi yang dilahirkan walaupun kemungkinannya lebih kecil dibanding Hepatitis B, sedangkan penularan melalui hubungan seksual pernah dilaporkan tetapi terbanyak karena parenteral.

Masa inkubasi:

2 minggu sampai 4 bulan, rata-rata 6-9 minggu Infeksi kronis dapat berlangsung sampai 20 tahun sebelum timbulnya sirosis bahkan sampai hepatoma.



Gejala Klinis:

Sama dengan gejala Hepatitis umumnya berupa kelelahan, kurangnya nafsu makan, mual, muntah, urine yang berwarna lebih pekat tetapi sebagian besar tidak menunjukkan gejala klinis atau asimtomatis.



Pencegahan:

Saat ini tidak tersedia vaksin Hepatitis C, jadi pencegahan diutamakan menghindari faktor risiko.



Pengobatan:

Saat ini telah tersedia obat oral Hepatitis C yang disebut *Direct Acting Antiviral* (DAA) dengan kelebihan dibandingkan obat Hepatitis C generasi sebelumnya, yaitu: obat dengan kombinasi oral, tingkat kesembuhan lebih tinggi (hampir 100%), efek samping lebih rendah, dan waktu pengobatan lebih singkat

”

Obat Hepatitis C yang disebut *Direct Acting Antiviral* (DAA) dengan kelebihan yaitu : obat dengan kombinasi oral, tingkat kesembuhan lebih tinggi (hampir 100%)

PERTANYAAN SEPUTAR HEPATITIS C

1

Apa itu Hepatitis C?

Hepatitis C adalah peradangan organ hati yang disebabkan oleh Virus Hepatitis C.

2

Siapa saja yang berisiko tinggi tertular Hepatitis C

- a. Anak yang dilahirkan dari ibu penderita Hepatitis C.
- b. Penerima tranfusi darah yang terinfeksi virus Hepatitis C.
- c. Pengguna jarum suntik tidak steril/bergantian.
- d. Pengguna tatto, tindik, pisau cukur, alat manicure/pedicure tidak steril.
- e. Menggunakan sikat gigi bergantian dengan penderita.
- f. Pelaku seks berganti ganti pasangan.
- g. Pasangan Homosex.
- h. Petugas kesehatan yang kontak langsung dengan darah dan produk darah serta cairan tubuh penderita.
- i. Penderita thalasemia
- j. Penderita hemodialisa.

3

Apakah Hepatitis C bisa menjadi kronik?

Hepatitis C dapat menjadi kronik, di dunia diperkirakan 150 juta penderita Hepatitis C kronik yang dapat berkembang menjadi sirosis atau kanker hati.

4

Bagaimana untuk mengetahui seseorang telah tertular Hepatitis C?

Dengan pemeriksaan darah (anti HCV). Anti HCV adalah antibodi terhadap virus Hepatitis C yang dibentuk sebagai respons terhadap adanya virus Hepatitis C dalam tubuh.

5

Adakah vaksin yang tersedia untuk Hepatitis C?

Sampai ini **belum tersedia** vaksin Hepatitis C.

6

Bagaimana mencegah Hepatitis C?

Karena sampai saat ini **belum tersedia vaksin** untuk pencegahan Hepatitis C adalah dengan menghindari faktor risiko.

7

Apakah Hepatitis C dapat diobati?

Iya, Saat ini telah tersedia obat untuk Hepatitis C terbaru, yaitu *Direct Acting Antiviral* (DAA).

8

Dimanakah obat Hepatitis C DAA dapat diperoleh?

Obat DAA tersedia dan dapat diakses di 37 RS yang telah ditunjuk sebagai RS tatalaksana Hepatitis C di 15 Provinsi

9**Siapakah yang dapat mengakses pengobatan DAA tersebut?**

Pasien Hepatitis C dapat mengakses pengobatan DAA bila hasil pemeriksaan anti HCV reaktif dan dilanjutkan dengan pemeriksaan *Viralload* HCV RNA dengan hasil terdeteksi

10**Berapa lama pengobatan Hepatitis C dengan DAA?**

Pengobatan Hepatitis C dengan DAA bila non sirosis 3 bulan dan sirosis 6 bulan

11**Apakah penderita Hepatitis C dengan ko-Infeksi HIV dapat mengakses pengobatan DAA?**

Penderita Hepatitis C dengan ko-Infeksi HIV dapat mengakses obat Hepatitis C DAA, dengan kombinasi (paduan) obat yang sama dengan penderita Hepatitis C non ko-infeksi tetapi dengan dosis yang lebih tinggi.

12**Kapan penderita Hepatitis C dinyatakan sembuh?**

Penderita Hepatitis C dapat dinyatakan sembuh apabila telah menyelesaikan pengobatan selama 3 bulan bagi penderita Hepatitis C non sirosis dan 6 bulan bagi penderita Hepatitis C sirosis, lalu 3 bulan setelah selesai pengobatan penderita Hepatitis C harus kembali melakukan pemeriksaan *viralload* HCV RNA dengan hasil tidak terdeteksi.

PANDUAN KEGIATAN PELAYANAN KLINIS HEPATITIS B DAN HEPATITIS C DI ERA ADAPTASI KEBIASAAN BARU



A. Pelayanan Klinis Secara Umum

1. Semua pasien dan pengantarnya yang harus berkunjung ke fasyankes karena sakit atau akan mengambil obat Hepatitis agar memenuhi ketentuan sebagai berikut:
 - a. Pasien dan pengantar wajib menggunakan masker.
 - b. Pasien dan pengantar menjaga jarak aman minimal 1-2 meter dari pasien lain dan petugas kesehatan sesuai arahan petugas di fasyankes.
 - c. Pasien tidak menyentuh mata, hidung dan mulut.
2. Kegiatan penapisan dan konfirmasi diagnosis (pemeriksaan laboratorium) Hepatitis B dan Hepatitis C tetap dilakukan kepada pasien yang datang ke fasyankes dengan memperhatikan prinsip menjaga jarak aman 1-2 meter satu sama lain dalam ruang yang sama.



Kegiatan pemeriksaan laboratorium dilakukan seperti biasa, namun dapat dikumpulkan atau dijadwalkan pada hari tertentu. Hal ini juga berkaitan dengan sumber daya yang harus berbagi dengan COVID-19. Contoh: pemeriksaan laboratorium Hepatitis dilakukan 2 kali seminggu setiap Selasa dan Kamis.



3. Kegiatan penapisan Hepatitis C untuk pasien HIV dapat dijadwalkan sesuai dengan jadwal pasien kontrol laboratorium.

Contoh: saat pasien dijadwalkan periksa CD4 atau VL HIV, dibuat permintaan untuk dilakukan tes penapisan Hepatitis C.

4. Inisiasi pengobatan pasien baru Hepatitis B dan Hepatitis C dapat dilakukan oleh dokter spesialis penanggung jawab sesuai dengan praktek kenormalan baru di RS tersebut.

Contoh: pemeriksaan untuk inisiasi terapi dijadwalkan 3 kali seminggu setiap Rabu, Kamis dan Jumat



5. Untuk pasien Hepatitis B dan Hepatitis C yang sedang dalam pengobatan melanjutkan terapi sampai selesai.
6. Monitoring pengobatan Hepatitis C secara laboratorium tetap dilakukan sesuai jadwal monitoring (12 minggu setelah selesai berobat), namun dapat dijadwalkan pada hari tertentu sesuai praktek kenormalan baru.

Contoh: pemeriksaan laboratorium Hepatitis dilakukan 2 kali seminggu setiap

Selasa dan Kamis.

7. Fasyankes memperhatikan pasien Hepatitis B dan Hepatitis C yang memiliki sirosis, ko-infeksi dengan HIV, serta komorbid lainnya sebaiknya dilayani terlebih dahulu untuk mengurangi risiko pajanan terhadap COVID-19.

B. Pelayanan Panduan Bagi Ibu Hamil dan Bersalin



1. Prosedur pelayanan Hepatitis B pada ibu hamil dalam era *new normal* tetap mengacu pada Permenkes Nomor 52 Tahun 2017
2. Pemeriksaan kehamilan pertama kali dengan janji temu agar ibu tidak menunggu lama. Pemeriksaan yang dilakukan adalah skrining factor risiko (termasuk PPIA, yaitu HIV, Sifilis dan Hepatitis B)
3. Ibu hamil Hepatitis B tanpa indikasi obstetrik dapat bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas), tetapi ibu hamil Hepatitis B dengan status ODP/ PDP/ COVID-19 terkonfirmasi, bersalin di rumah sakit rujukan COVID-19

C. Pelayanan Panduan Bagi Bayi

1. Bayi lahir dari ibu Hepatitis B tatalaksana sesuai Permenkes Nomor 52 Tahun 2017
2. Bayi lahir dari ibu Hepatitis B dan COVID-19 terkonfirmasi dan bayi dalam keadaan:
 - Klinis baik (bayi bugar), tetap mendapatkan injeksi Vitamin KI, HBO dan HBIG < 24 jam setelah kelahiran
 - Klinis sakit (bayi tidak bugar/ tampak sakit), tetap mendapatkan injeksi Vitamin KI dan HBIG < 24 jam setelah kelahiran. Pemberian vaksin HBO ditunda sampai keadaan klinis bayi baik. baik (sebaiknya konsultasikan pada dokter anak untuk penatalaksanaan imunisasi selanjutnya).
3. Bayi lahir dari ibu Hepatitis B usia 9-12 bulan, melalui janji temu di fasilitas pelayanan kesehatan atau kunjungan ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan HBsAg, bila hasil pemeriksaan:
 - HBsAg non Reaktif, bayi terlindungi penularan Hepatitis B dari ibu. Selanjutnya, apabila bayi sehat (klinis baik), pemberian imunisasi dapat dilanjutkan sampai mencapai imunisasi rutin lengkap
 - HBsAg Reaktif, bayi tertular Hepatitis B dari ibu, segera rujuk ke Rumah Sakit yang mampu tatalaksana Hepatitis



PANDUAN SEMENTARA TRIASE DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL
DALAM MASA PANDEMI COVID 19 DI FASYANKES

- Anamnesis : riwayat Hepatitis B dalam keluarga, riwayat ISPA dan riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal dalam 14 hari
- Pemeriksaan fisik

Tes HBsAg

Bersamaan juga Pemeriksaan HIV dan Sifilis •• Eliminasi•

Hasil tes HBsAg

Reaktif

Non Reaktif

Hasil Anamnesa

Memenuhi DO OTG, ODP, PDP

Memenuhi DO OTG, ODP, PDP

Memenuhi DO OTG, ODP, PDP

YA

TIDAK

YA

TIDAK

- Tatalaksana sesuai PP POGI dan mengacu kepada Pedoman bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir selama *social-distancing*, Ditjen Kesmas, Kemenkes RI, Maret 2020.
- Bayi lahir dari Ibu Hamil HBsAg reaktif dan COVID-19 terkonfirmasi :
 - Klinis baik : beri Vit K, HB0 dan HB1g < 24 jam
 - Klinis buruk : beri Vit K dan HB1g < 24 jam dan HB0 beri saat klinis membaik sesuai anjuran dokter Spesialis Anak
- Bayi usia 9-12 bulan di tes HBsAg, hasil :
 - Non Reaktif : bayi terlindungi dari penularan Hepatitis B Selanjutnya, apabila bayi sehat (klinis baik), pemberian imunisasi dapat dilanjutkan sampai mencapai imunisasi rutin lengkap
 - Reaktif : Bayi tertular Hepatitis B, segera rujuk ke Rumah Sakit

- Tatalaksana bumil mengacu pada Permenkes 52 Tahun 2017
- Komunikasi risiko
- Pemantauan ketat perburukan kondisi khususnya timbulnya gejala Covid 19

- Tatalaksana sesuai PP POGI dan mengacu kepada Pedoman bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir selama *social-distancing*, Ditjen Kesmas, Kemenkes RI, Maret 2020.
- Tatalaksana bumil mengacu pada Permenkes 52 Tahun 2017

- Tatalaksana bumil mengacu pada Permenkes 52 Tahun 2017
- Komunikasi risiko
- Pemantauan ketat perburukan kondisi khususnya timbulnya gejala Covid 19

Bila terjadi Perburukan kondisi, lakukan :

- Tatalaksana sesuai kondisi pasien
- Komunikasi risiko
- Koordinasi dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 secara berjenjang
- Tatalaksana OTG/ODP/PDP sesuai Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid 19 Kemenkes RI edisi terbaru



**Email Subdit Hepatitis & PISP :
subdithisp@gmail.com**