



KEWASPADAAN KEJADIAN HEPATITIS AKUT YANG BELUM DIKETAHUI PENYEBABNYA

**Plt. Direktur Surveilans Kekarantinaan Kesehatan
Ditjen P2P, Kemenkes**

9 Mei 2022

TOPIK:

- **Situasi Kasus Global Hepatitis**
- Definisi Kasus
- Protokol Kewaspadaan Hepatitis yang tidak diketahui penyebabnya di FKTP dan RS
- Form Penyelidikan Epidemiologi
- Update Suspek Hepatitis Yang Belum Diketahui Penyebabnya Di Indonesia
- Rencana dan Upaya Tindak Lanjut

Situasi Kasus Global Hepatitis

Negara	Jumlah kasus	Umur	Hasil pemeriksaan Adenovirus	Hasil pemeriksaan SARS-Cov-2
Austria	2	< 10 thn	1 Neg	2 orang ada Riwayat C-19
Belgia	2	≤ 10 thn	2 Pos	2 orang ada Riwayat C-19
Denmark	6	≤ 10 thn	Semua Neg	1 Pos C-19
Prancis	2	< 10 thn	Pos	-
Jerman	1	5	Semua Pos	Negatif
Irlandia	<5	2 – 11 thn	1 Pos (feses)	Semua Negatif
Italia	17	< 16 thn	2 Pos, 2 Neg	1 Pos, 4 Neg
Belanda	4	10 bln – 8 thn	2 Pos	1 Pos C-19
Norwegia	2	< 6 thn	1 Pos (Darah)	1 Pos C-19
Polandia	1	7 thn	Pending	Riwayat C-19
Rumania	1	4 thn	Neg	Neg
Spanyol	12	18 bln – 16 thn	1 pos	1 Pos, 1 riwayat C-19
UK	111	18 bln – 16 thn	40 Pos	10 Pos C-19
Jepang	1	< 16 thn	Neg	Negatif
Singapura	1	10 bln	-	Riwayat C-19
TOTAL	± 167			

TOPIK:

- Situasi Kasus Global Hepatitis
- **Definisi Kasus**
- Protokol Kewaspadaan Hepatitis yang tidak diketahui penyebabnya di FKTP dan RS
- Form Penyelidikan Epidemiologi
- Update Suspek Hepatitis Yang Belum Diketahui Penyebabnya Di Indonesia
- Rencana dan Upaya Tindak Lanjut

DEFINISI (WHO – 23 April 2022)

KONFIRMASI

- Untuk saat ini belum diketahui

PROBABLE

- Hepatitis akut (virus non-hepatitis A, B, C, D, E)
- SGOT atau SGPT >500 IU/L
- Usia <16 tahun
- Sejak 1 Oktober 2021

EPI-LINKED

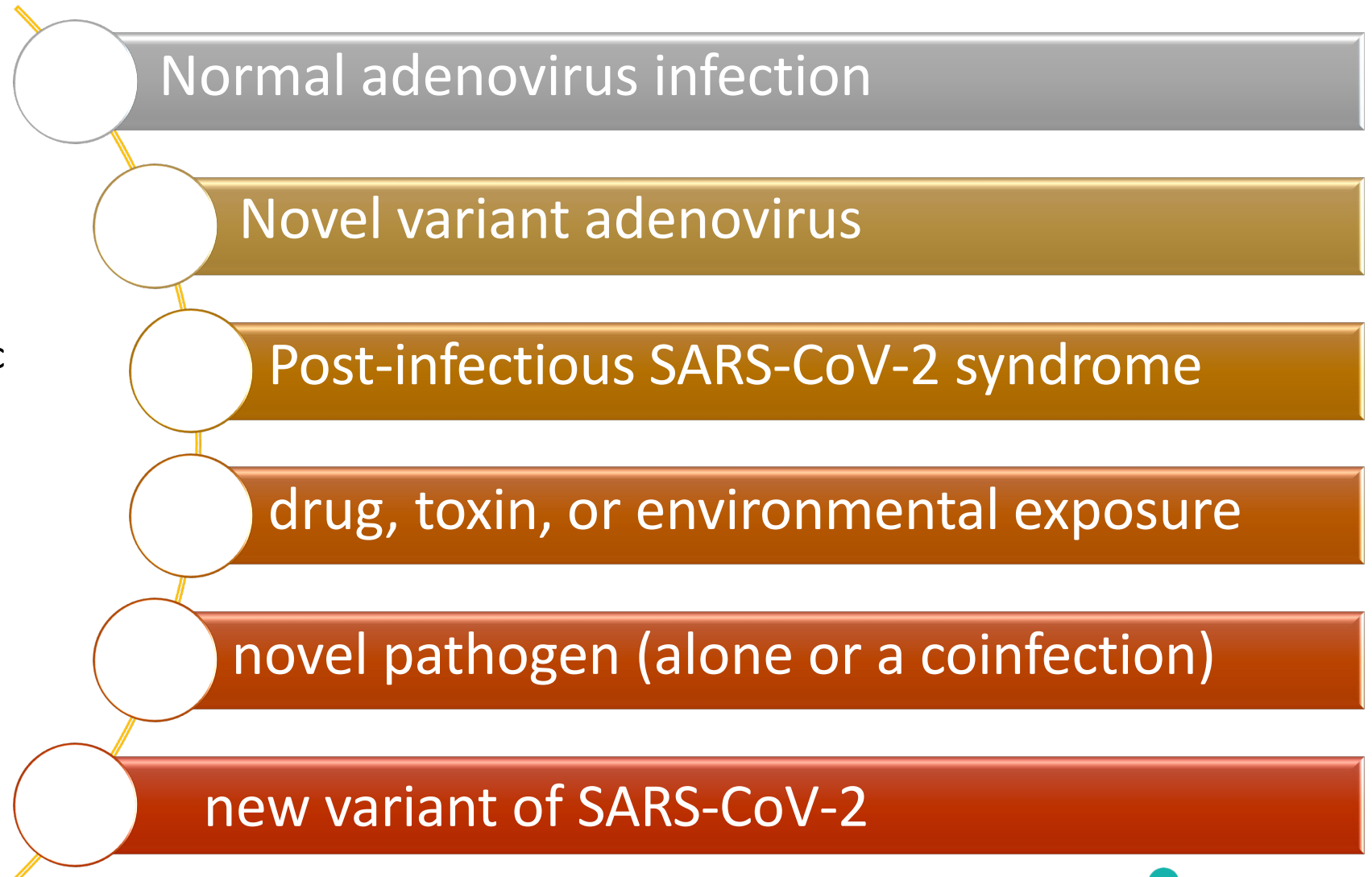
- Hepatitis akut (virus non-hepatitis A, B, C, D, E)
- Segala usia
- Kontak erat dengan kasus *probable* sejak 1 Oktober 2021

**If hepatitis A-E serology results are awaited, but other criteria met, these can be reported and will be classified as “pending classification”. Cases with other explanations for their clinical presentation are discarded.*

Hipotesis kerja

Hipotesis berikut semuanya sedang berproses sedang diuji dan diinvestigasi secara aktif

There are increased paediatric acute non-A- E hepatitis presentations due to:



Hipotesis Kerja

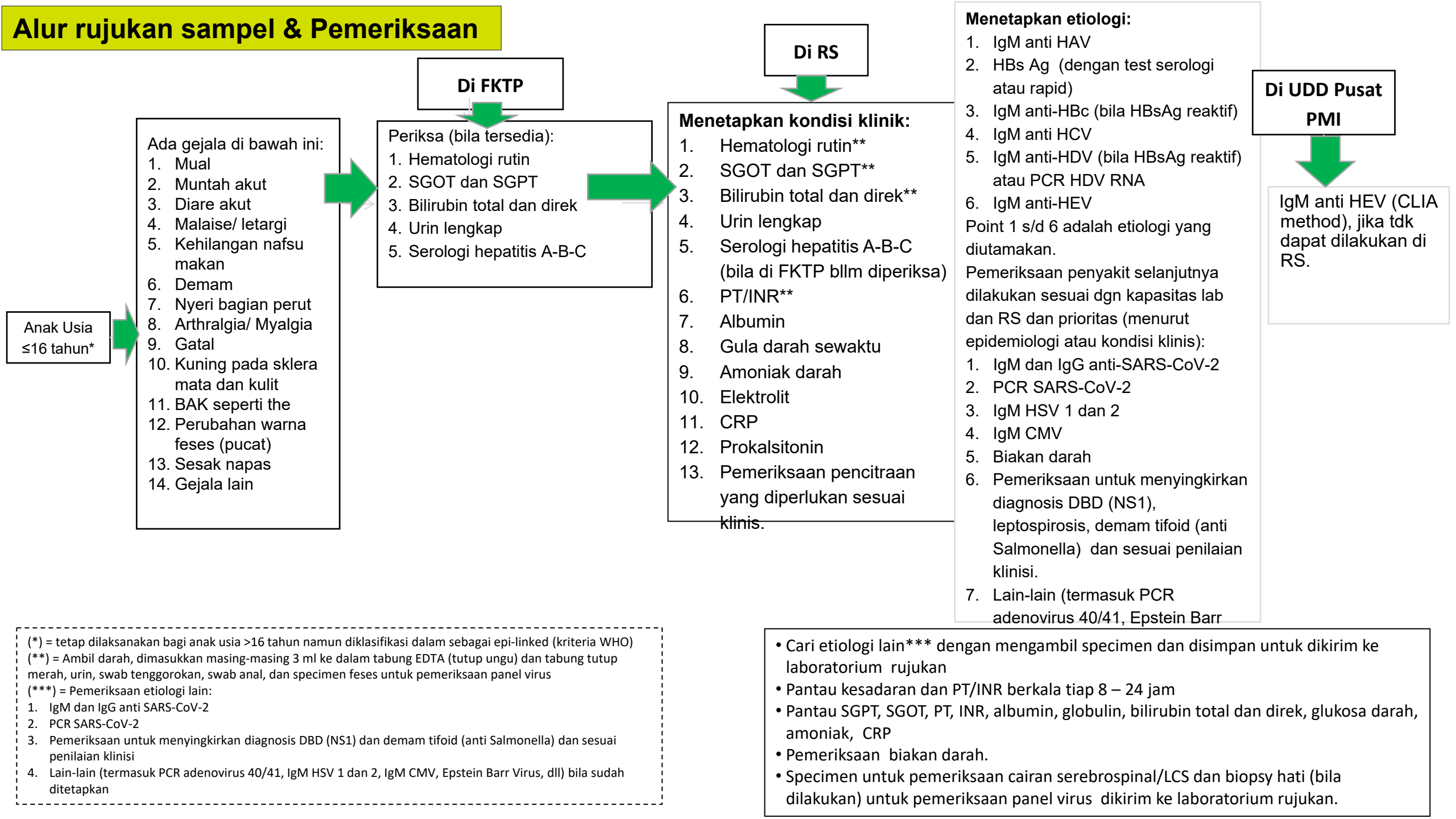
- Hipotesis utama tetap yang melibatkan adenovirus.
 - ✓ menyelidiki peran potensial SARS-CoV2
 - ✓ mengesampingkan komponen toksikologi.

Patogen terkait

- Adenovirus: patogen potensial yang paling sering terdeteksi.
 - ✓ 163 kasus di Inggris, 126 diuji untuk adenovirus dimana 91 (72%) adenovirus terdeteksi.
 - ✓ Type 41F (18 dari 18 kasus dengan hasil yang tersedia)
- Adeno-associated Virus 2 (AAV-2).
 - ✓ signifikansi tidak pasti
 - ✓ dapat mewakili reaktivasi normal AAV-2 selama infeksi virus akut (mis.adenovirus) atau selama cedera hati karena penyebab lain.
- SARS-CoV-2 telah terdeteksi pada 24 (18%) kasus dari 132 kasus

TOPIK:

- Situasi Kasus Global Hepatitis
- Definisi Kasus
- **Protokol Kewaspadaan Hepatitis yang tidak diketahui penyebabnya di FKTP dan RS**
- Form Penyelidikan Epidemiologi
- Update Suspek Hepatitis Yang Belum Diketahui Penyebabnya Di Indonesia
- Rencana dan Upaya Tindak Lanjut



TOPIK:

- Situasi Kasus Global Hepatitis
- Definisi Kasus
- Protokol Kewaspadaan Hepatitis yang tidak diketahui penyebabnya di FKTP dan RS
- **Form Penyelidikan Epidemiologi**
- Update Suspek Hepatitis Yang Belum Diketahui Penyebabnya Di Indonesia
- Rencana dan Upaya Tindak Lanjut

Form Penyelidikan Epidemiologi (1/5)

A. Informasi Petugas Wawancara

Nama Fasvakes	:	Tanggal Wawancara	:
Tempat Tugas	:	HP Pewawancara	:
Nama Pewawancara	:	Tanggal Pelaporan	:

B. Informasi Pasien

Nama pasien	:	...	Kriteria* ☐ Confirmed ☐ Probable ☐ Epi-linked ☐ Pending Classification
NIK Pasien	:	...	
Nama orang tua/ KK	:	...	
No. HP	:	...	
Tgl Lahir Pasien	:	... / ... / ...	Umur: ... thn, ... bln
Jenis Kelamin Pasien	:	☐ Laki-laki ☐ Perempuan	Informan dalam wawancara ini
Pekerjaan Pasien	:	...	☐ Pasien sendiri ☐ Keluarga pasien
Alamat domisili pasien	Jalan/Blok	:	Kecamatan
	RT/RW	:	Kabupaten/Kota
	Desa/Kelurahan	:	Telepon/HP

D. Kondisi Penyerta Saat Pasien Dirawat (Komorbid)

Gangguan Imunologi	:	☐ Ya ☐ Tidak
Gagal Hati Kronis	:	☐ Ya ☐ Tidak
COVID-19	:	☐ Ya ☐ Tidak
DBD	:	☐ Ya ☐ Tidak
Demam Tifoid	:	☐ Ya ☐ Tidak
Lainnya (sebutkan)	:	...

C. Informasi Klinis Pasien

BB: ... (kg)	TB: ... (cm)		
Tanggal pertama kali timbul gejala: ...			
Gejala	Ya/Tidak/Tidak Tahu	Tanggal	Keterangan
Demam	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		 °C ☐ Riwayat Demam
Mual	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Muntah	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Diare	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Nyeri bagian perut	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Perubahan warna feses (pucat)	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Feses berdarah	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Perubahan warna urin (gelap)	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Jaundice (kuning)	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Konjungtivitis	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Pruritis (gatal)	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Kulit kemerahan	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Arthralgia/myalgia	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Hilang nafsu makan	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Malaise/lethargy	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Sesak nafas	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Lainnya, sebutkan	:		

E. Status Pasien Saat Ini

Status pasien saat ini	: ☐ Sembuh ☐ Masih Sakit ☐ Meninggal		
	Tanggal: ...		
Status Pasien Saat Ini	Tanggal		Tanggal
Sembuh		Rawat Jalan RS	
Dalam perawatan RS		Perawatan PICU	
Menjalani Transplantasi Hati		Meninggal	

Form Penyelidikan Epidemiologi (2/5)

F. Informasi Pemeriksaan Penunjang						
No.	Sampel	Jenis Pemeriksaan	Patogen	Tanggal pengambilan	Tempat Pemeriksaan	Hasil
1	Darah	Metode Kinetik Enzimatik	Hematologi rutin			
			SGOT			
			SGPT			
			Urine lengkap			
			Bilirubin total			
			Bilirubin direct			
			INR (International Normalized Ratio)			
			PT (Prothrombin Time)			
			Albumin			
			Gula Darah Sewaktu			
			Amonia darah			
			Elektrolit			
			CRP			
			Prokaalsitonin			
			Pemeriksaan pencitraan yang diperlukan klinis			
			ALP (Alkaline Phosphatase)			
			Fibrinogen			
			Ferritin			
			D-Dimer			
			LDH			
			GGT			
		Menetapkan Etiologi	IgM dan IgG anti-SARS-CoV-2			
			PCR SARS-CoV-2			
			IgM anti HAV			
			HBs Ag (dengan test serologi atau rapid)			
			IgM anti-HBc (bila HBsAg reaktif)			
			IgM anti HCV			
			IgM anti-HDV (bila HBsAg reaktif) atau PCR HDV RN			
			IgM anti-HEV			

F. Informasi Pemeriksaan Penunjang						
No.	Sampel	Jenis Pemeriksaan	Patogen	Tanggal pengambilan	Tempat Pemeriksaan	Hasil
			IgM HSV 1 dan 2			
			IgM CMV			
			Biakan darah			
			Pemeriksaan untuk menyingkirkan diagnosis DBD (NS1) dan demam			
			Leptospirosis			
			HAV: IgG			
			HEV: IgG			
			Adenovirus (viral load c/ml)			
			HIV			
			ASOT			
		PCR	Virus Hepatitis A			
			Virus Hepatitis B			
			Virus Hepatitis C			
			Virus Hepatitis E			
			Adenovirus			
			Enterovirus			
			IGM CMV			
			EBV			
			HHV-6			
			HHV-7			
			Varicella			
			Parvovirus B19			
			Legionella			
2	Usap Tenggorokan	PCR	SARS-Cov-2			
			Adenovirus			
			RSV			
			Influenza			
		Kultur	Kultur Bakteri Streptococcus			

Form Penyelidikan Epidemiologi (3/5)

F. Informasi Pemeriksaan Penunjang						
No.	Sampel	Jenis Pemeriksaan	Patogen	Tanggal pengambilan	Tempat Pemeriksaan	Hasil
Pemeriksaan Toksikologi						
			Timbal			
			Arsenik			
			Merkuri			
			Kadar Parasetamol			
			Kadar Salicylate			
			Pemeriksaan Toksikologi Urin			
Pemeriksaan Lain						
1	Feses	PCR	Adenovirus			
			Sapovirus / Norovirus / Enterovirus			
		Kultur	Kultur Bakteri			
2	Urin					
3	Serum					
4	Air Liur		Mycoplasma			
5	Lain, sebutkan					
G. Riwayat Vaksinasi						
Apakah sudah mendapatkan vaksin COVID-19?				: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
	Vaksin	Jenis vaksin	Tanggal			
	Vaksin 1					
	Vaksin 2					
	Vaksin 3					
Vaksin Hepatitis				: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Vaksin Hepatitis B		Penerimaan Vaksin	Tanggal			
Hb0		: ☐ Ya ☐ Tidak				
Hb1		: ☐ Ya ☐ Tidak				
Hb2		: ☐ Ya ☐ Tidak				
Hb3		: ☐ Ya ☐ Tidak				
Vaksin Hepatitis A		Penerimaan Vaksin	Tanggal			
Dosis pertama		: ☐ Ya ☐ Tidak				
Dosis kedua		: ☐ Ya ☐ Tidak				

H. Riwayat Sakit/ Riwayat Pengobatan		
Riwayat Sakit COVID-19		: ☐ Ya ☐ Tidak
		Jika Ya, Tanggal Terkonfirmasi:
Riwayat Konsumsi Obat		
1	Konsumsi obat-obatan (herbal, suplemen, multivitamin yang diperoleh sendiri)	: ☐ Ya ☐ Tidak
2	Parasetamol	: ☐ Ya ☐ Tidak
3	Ibuprofen	: ☐ Ya ☐ Tidak
4	Salicylate (Aspirin)	: ☐ Ya ☐ Tidak
5	Obat Herbal/Tradisional	: ☐ Ya ☐ Tidak
6	Steroid	: ☐ Ya ☐ Tidak
7	Antibiotik	: ☐ Ya ☐ Tidak
8	Anti-epilepsy	: ☐ Ya ☐ Tidak
9	Obat lain:	:
Apakah pasien melakukan kontak dengan Fasyankes 2 bulan sebelum onset gejala yang belum disebutkan di atas? (Tindakan operasi, inieksi, perawatan gigi, dan lain-lain)?		: ☐ Ya ☐ Tidak
Apakah pasien memiliki Riwayat luka/cedera dalam kulit 2 bulan sebelum onset gejala?		: ☐ Ya ☐ Tidak
Apakah pasien memiliki Riwayat biopsi liver?		: ☐ Ya ☐ Tidak
Apakah pasien memiliki Riwayat transplantasi liver?		: ☐ Ya ☐ Tidak
Apakah pasien memiliki riwayat tindakan?		: ☐ Ya ☐ Tidak
Apakah pasien dirawat di rumah sakit?		: ☐ Ya ☐ Tidak
Bila Ya, Nama RS terakhir		: ...
Tanggal masuk RS terakhir		: ...
Ruang rawat		: ...
Perawatan ICU		: ☐ Ya ☐ Tidak
Obat yang diberikan		: ...
Jika ada, nama-nama RS sebelumnya		: ...
Riwayat Perawatan Sebelumnya		Ya/Tidak Tanggal
1	Pengobatan Dokter umum/Klinik	: ☐ Ya ☐ Tidak
2	Rawat UGD	: ☐ Ya ☐ Tidak
3	Rawat inap RS	: ☐ Ya ☐ Tidak
4	Rawat ICU/PICU	: ☐ Ya ☐ Tidak

Form Penyelidikan Epidemiologi (4/5)

I. Riwayat Perjalanan			
Dalam 14 hari sebelum sakit, apakah memiliki riwayat perjalanan dari luar negeri?		: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu Jika Ya, lengkapi informasi di bawah	
Negara	Kota	Tanggal Perjalanan	Tanggal tiba di Indonesia

J. Kontak Erat							
Kontak Serumah							
No	Nama	Usia	Hubungan	Pekerjaan	Sakit/Gejala yang Timbul	Tanggal Pertama Gejala Muncul	Tanggal Kontak Terakhir
1							
2							
3							
4							
5							
Kontak Erat Sekitar (di luar rumah seperti teman bermain, perawat daycare, guru, kerabat, dll)							
No	Nama	Usia	Hubungan	Pekerjaan	Sakit/Gejala yang Timbul	Tanggal Pertama Gejala Muncul	Tanggal Kontak Terakhir
1							
2							
3							
4							
5							

J. Kontak Erat					
Tempat Kegiatan Sehari-hari (tempat kerja, tempat penitipan anak, taman bermain anak, pasar, dll)					
	Nama Tempat	Lokasi	Frekuensi Kegiatan	Jumlah Orang yang Mungkin berkontak	Apakah ada yang Sakit di tempat Kegiatan?
1					: ☐ Ya ☐ Tidak
2					: ☐ Ya ☐ Tidak
3					: ☐ Ya ☐ Tidak
4					: ☐ Ya ☐ Tidak
Kontak Hewan Peliharaan / Hewan lain (reptile, serangga, unggas, dll)					
No	Jenis Hewan	Apakah hewan tersebut ada di dalam rumah atau tidur dengan pasien?		Apakah Hewan Peliharaan/Kontak Hewan Sakit?	
1		: ☐ Ya ☐ Tidak		: ☐ Ya ☐ Tidak	
2		: ☐ Ya ☐ Tidak		: ☐ Ya ☐ Tidak	
3		: ☐ Ya ☐ Tidak		: ☐ Ya ☐ Tidak	
4		: ☐ Ya ☐ Tidak		: ☐ Ya ☐ Tidak	

Form Penyelidikan Epidemiologi (5/5)

K. Makanan			
Dalam 14 hari sebelum sakit, dari mana saja sumber makanan yang dikonsumsi?			
Tempat Paparan	Ya/Tidak/Tidak Tahu	Jika Ya, sebutkan makanan yang dikonsumsi	Tanggal Konsumsi
Kantin	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Pesta	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Penjaja	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		
Nasi kotak	: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Tahu		

L. Lingkungan		
Air		
Sumber Air yang digunakan untuk rumah tangga	☐ PDAM ☐ Sumur	☐ Sungai ☐ Lainnya.....
Sumber Air Minum	☐ Air Kemasan ☐ Air Minum Rebus	☐ Lainnya,
Benda/ barang		
Paparan dengan benda/mainan yang mungkin dimasukkan ke dalam mulut	: ☐ Ya ☐ Tidak	
Memiliki Riwayat penggunaan handsanitizer atau tisu basah beralkohol secara berlebihan	: ☐ Ya ☐ Tidak	
Kondisi Lingkungan		
Tumpukan sampah di sekitar tempat pasien beraktivitas	: ☐ Ya ☐ Tidak	
Jamban Sehat	: ☐ Ya ☐ Tidak	
Septictank	: ☐ Ya ☐ Tidak	Jarak septic tank dengan sumber air rumah tangga
Ventilasi Rumah	: ☐ Ya ☐ Tidak	

TOPIK:

- Situasi Kasus Global Hepatitis
- Definisi Kasus
- Protokol Kewaspadaan Hepatitis yang tidak diketahui penyebabnya di FKTP dan RS
- Form Penyelidikan Epidemiologi
- **Update Suspek Hepatitis Yang Belum Diketahui Penyebabnya Di Indonesia**
- Rencana dan Upaya Tindak Lanjut

PENGAMATAN DUGAAN KASUS HEPATITIS AKUT YANG BELUM DIKETAHUI PENYEBABNYA

	AZR	RZK	AS	NN	RSN	NCN	MI	MID	NN	NMR	MDR	YRK	NY	SY
Umur	8	1	10	8	14	0	7	20	20	10	16	11	1	17
Kondisi	Meninggal	Meninggal	Meninggal	Hidup	Hidup	Hidup	Hidup	Hidup	Hidup	Meninggal	Hidup	Hidup	Meninggal	Hidup
SGOT/SGPT (U/L)	744/ 1.055	31.112/ 5.617	22.300/ 4641	883/ 416	554/ 447	7986/ 2431	2126/ 5796	540/ 238	1093/ 1184	235 / 91	404 / 91	282/7 0		
Bilirubin total (mg/dL)	39 mg	-	11,17		2,40	7	0,85	-		-	0,33	8,67		
Bilirubin direk (mg/dL)	23,2	-	8,46	-	-	4,86	-	-	-	-	-	5,27		
Hepatitis A	Tidak				Tidak		Tidak		Tidak					
Hepatitis B	Tidak		Tidak		Tidak		Tidak	Tidak	Tidak		Tidak	Tidak		
Hepatitis C	Tidak		Tidak		Tidak		Tidak		Tidak					
Hepatitis D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Hepatitis E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
HIV			Tidak		Tidak		Tidak	Tidak	Tidak		Tidak			
PCR Covid-19	Neg	-	Neg	Neg	Neg	-	Neg	Neg	-	-	Neg	-		
Antigen Covid-19	-	Neg	-					Neg	-	Neg	Neg	-		
Adenovirus	-	-	-					-	Pos	-	-	-		

TOPIK:

- Situasi Kasus Global Hepatitis
- Definisi Kasus
- Protokol Kewaspadaan Hepatitis yang tidak diketahui penyebabnya di FKTP dan RS
- Form Penyelidikan Epidemiologi
- Update Suspek Hepatitis Yang Belum Diketahui Penyebabnya Di Indonesia
- **Rencana dan Upaya Tindak Lanjut**

UPAYA YANG DILAKUKAN

- 1) Surat Edaran tentang tentang Kewaspadaan Terhadap Penemuan Kasus Hepatitis Akut Yang Tidak Diketahui Etiologinya
- 2) Pemantauan informasi Global dan regional melalui portal informasi resmi WHO, ECDC, dan UK Government
- 3) Menyiapkan komunikasi risiko bagi masyarakat
- 4) Meningkatkan kewaspadaan melalui pengamatan SKDR dan deteksi dini kasus dengan gejala hepatitis akut yang datang ke faskes
- 5) Menyiapkan pencatatan dan pelaporan kasus melalui NAR dan SKDR (sindroma diare akut dan jaundice akut)
- 6) Penyelidikan epidemiologi
- 7) Membuat alur tatalaksana klinis di bawah koordinasi Ditjen Yankes, melibatkan organisasi profesi (IDI, IDAI) dan Komite Ahli
- 8) Menyusun panduan pemeriksaan laboratorium dan mekanisme rujukan spesimen ke laboratorium rujukan

Terima Kasih

