



**JABATAN KESIHATAN NEGERI JOHOR
TINGKAT 2,3,4,5 & 9, BLOK B,
WISMA PERSEKUTUAN JOHOR BAHRU
JALAN AYER MOLEK
80590 JOHOR BAHRU**

TEL : 07-2356180 / 5188 / 5189
FAKS : 07-2247361 / 07-2232603
Portal Rasmi : <http://jknjohor.moh.gov.my>

"Sila catatkan rujukan surat ini apabila menjawab"

Ruj. Tuan :
Ruj. Kami : JKNJ(K) 30(4)/156 Jld.5 (13)
Tarikh : 3 Mar 2021

SEPERTI SENARAI EDARAN

Tuan,

SURAT EDARAN PINDAAN KES HEPATITIS C

Dengan segala hormatnya saya merujuk kepada perkara di atas.

2. Bersama-sama ini disertakan Surat Edaran Pindaan Definisi Kes Hepatitis C (Lampiran A) no rujukan: KKM.600-29/4/97 Jld. 2(44).

3. Sehubungan dengan itu, mohon pihak tuan dapat memanjangkan makluman ini kepada semua pegawai yang bertanggungjawab di bawah seliaan tuan. Diharapkan dengan kerjasama yang diberi dapat meningkatkan kualiti perawatan kes Hepatitis C di Negeri Johor. Sebarang pertanyaan sila hubungi Dr Nurmawati binti Ahmad, Ketua Penolong Pengarah Kanan, Unit HIV/STI/Hepatitis C Bahagian Kesihatan Awam, Jabatan Kesihatan Negeri Johor ditalian 019-7772971/07-2352205. Kerjasama daripada pihak tuan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

"PRIHATIN RAKYAT: DARURAT MEMERANGI COVID-19"

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,

DATO' DR. AMAN BIN RABU)
Pengarah Kesihatan Negeri Johor
Jabatan Kesihatan Negeri Johor

dnurma/ella/srt2021

s.k:- Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan)



SENARAI EDARAN

Pegawai Kesihatan Daerah,

Pejabat Kesihatan Daerah Johor Bahru / Batu Pahat / Muar / Segamat / Kluang / Pontian/ Kota Tinggi / Mersing / Tangkak / Kulai

Pengarah

Makmal Kesihatan Awam Johor Bahru

Pengarah

Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru / Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru / Hospital Sultanah Nora Ismail, Batu Pahat / Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar / Hospital Pontian / Hospital Enche' Besar Hajjah Khalsom, Kluang / Hospital Temenggung Seri Maharaja Tun Ibrahim, Kulai/ Hospital Segamat / Hospital Mersing / Hospital Tangkak / Hospital Kota Tinggi

Ketua Penolong Pengarah Kanan

Unit Primer / CDC / Surveilan dan Kesiapsiagaan/ HIV/STI/Hepatitis C / UIP,
Bahagian Kesihatan Awam,
Jabatan Kesihatan Negeri Johor

Dr Yoong Ker Yaw

Ketua Perkhidmatan Perubatan Negeri Johor
Jabatan Perubatan
Hospital Sultan Ismail

Dr. Mohamad Aznool Haidy Bin Haji Ahsorori

Ketua Perkhidmatan Forensik Negeri Johor
Pakar Perubatan Forensik
Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru

Dr Khadijah Binti Dawam

Ketua Perkhidmatan Patologi Negeri Johor
Hospital Sultan Ismail Johor Bahru

Dr Dayangku Seritul Akmar

Ketua Perkhidmatan Mikrobiologi
Pakar Patologi (Mikrobiologi Perubatan) UD54
Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru.

Dr Tey Kwee Eng

Ketua Perkhidmatan Dermatologi Negeri Johor
Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru

Dr Muhammad Firdaus bin Md Salleh

Pakar Gastroenterologi dan Hepatobiliari
Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru

Dr Masliza Binti Zaid

Pakar Perubatan Penyakit Berjangkit
Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru

Dr Rohayah Binti Abdullah

Ketua Pakar Perubatan Keluarga Negeri Johor
KK Pasir Gudang
PKD Johor Bharu

En Rashid Bin Jaapar

Ketua Profesion JTMP Negeri Johor,
dan Penyelaras JTMP Primer Negeri Johor,
Bahagian Kesihatan Awam,
Jabatan Kesihatan Negeri Johor.



Ruj. Tuan :
Ruj. Kami : KKM.600-29/4/97 Jld.2 (44)
Tarikh : 22 Februari 2021

SEPERTI SENARAI EDARAN

YBhg Datuk / Dato' Indera / Dato' / Datin / Tuan / Puan,

PINDAAN DEFINISI KES HEPATITIS C

Dengan hormatnya perkara di atas dirujuk.

2. Dimaklumkan Bahagian Kawalan Penyakit telah menyemak semula definisi kes hepatitis C yang diterbitkan dalam buku *Case Definitions For Infectious Diseases In Malaysia 3rd Edition January 2017*. Pindaan kes definisi dibuat untuk menambahbaik notifikasi kes hepatitis C dan memastikan semua kes hepatitis C dikesan untuk tindakan pencegahan, kawalan dan rawatan serta jagaan.

3. Hasil semakan definisi kes tersebut, berikut adalah beberapa perkara diputuskan;

- 3.1 semua kes hepatitis C *probable* dan *confirmed* mesti dinotifikasi ke Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) yang berdekatan.
- 3.2 semua kes *probable* mesti menjalani ujian viremia (HCV RNA atau HCVcAg). Keputusan ujian viremia tersebut mesti dikemaskini sebaik sahaja ia diterima atau dalam tempoh sehingga enam (6) minggu dari tarikh hasil Anti-HCV positif diperolehi. Ini adalah bagi membolehkan notifikasi kes didaftar sebagai *confirmed case* atau dikekalkan sebagai *probable case*.
- 3.3 ujian lain (selain HCV RNA atau HCVcAg) yang berkaitan seperti serum alanine aminotransferase (ALT) untuk Acute Hepatitis C juga perlu dikemaskini sebaik sahaja keputusan diperolehi.

3.4 Notifikasi hepatitis C masih kekal samada *acute* atau *chronic*. Majoriti kes yang dikenalpasti adalah kes hepatitis C kronik. Dalam keadaan dimana tiada bukti yang menunjukkan kes merupakan kes *acute*, maka adalah dinasihatkan agar daftar kes diletak di bawah chronic hepatitis C.

4. Bersama ini disertakan pindaan definisi kes (Lampiran 1) dan arahan pentadbiran dalam melaksanakan notifikasi dan daftar hepatitis C (Lampiran 2). Kedua-dua dokumen dilampirkan untuk rujukan di semua peringkat.

5. Pelaksanaan pindaan definisi kes hepatitis C ini berkuatkuasa bermula dari tarikh surat ini dikeluarkan. Serentak dengan ini definisi kes hepatitis C yang diterbitkan di dalam *Case Definitions For Infectious Diseases In Malaysia 3rd Edition January 2017* secara langsung adalah tidak terpakai.

6. Sebarang pertanyaan lanjut, YBhg Datuk / Dato' Indera / Dato' / Datin / Tuan / Puan boleh berhubung dengan Pegawai AIDS Negeri masing – masing atau Dr. Fazidah Binti Yuswan, Ketua Penolong Pengarah Kanan (HIV/STI/Hep C), Bahagian Kawalan Penyakit, KKM di talian 03 8883 4270 atau emel ke dr.fazidah@moh.gov.my.

7. Kerjasama YBhg Datuk / Dato' Indera / Dato' / Datin / Tuan / Puan ke atas perkara ini amat dihargai dan diucapkan ribuan terima kasih.

Sekian.

“PRIHATIN RAKYAT : DARURAT MEMERANGI COVID-19”

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,


(DATUK DR. NGRHAYATI BINTI RUSLI)
Pengarah Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

s.k

Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit
Cawangan Survelan
Bahagian Kawalan Penyakit,
Kementerian Kesihatan Malaysia

Ketua Sektor HIV/STI/Hepatitis C
Bahagian Kawalan Penyakit,
Kementerian Kesihatan Malaysia

Ketua Sektor Informasi Dan Dokumentasi
Bahagian Kawalan Penyakit,
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pegawai AIDS Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri

SENARAI EDARAN

Pengarah Pusat Darah Negara
Jalan Tun Razak,
50400 Kuala Lumpur

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
Simpang Kuala, Jalan Kuala Kedah,
05400 Alor Setar, Kedah Darul Aman,

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
Jalan Raja Syed Alwi,
01000 Kangar, Perlis Indera Kayangan

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
Tingkat 35 & 37, KOMTAR
10590 Pulau Pinang

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perak
Jalan Panglima Bukit Gantang Wahab
30000 Ipoh, Perak Darul Ridzuan

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
Tingkat 3, 4 dan 5, Wisma Persekutuan,
Jalan Business City, Bandar MITC,
75450 Ayer Keroh, Melaka

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
Tingkat 9, 10 & 11, Wisma Sunwaymas
Lot 1, Jalan Persiaran Kayangan
Selangor Darul Ehsan

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur
Jalan Cenderasari, 50590 Kuala Lumpur

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
Jalan Rasah, 70300 Seremban
Negeri Sembilan Darul Khusus

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
Tingkat 3 & 4 Blok B, Wisma Persekutuan
Jalan Air Molek, 80590 Johor Darul Takzim

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
Jalan IM4, Bandar Indera Mahkota,
25582 Kuantan, Pahang Darul Makmur

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
Tingkat 5, Wisma Persekutuan
15590 Kota Baharu, Kelantan Darul Naim

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
Tingkat 5, Wisma Persekutuan
Jalan Sultan Ismail 20920 Kuala Terengganu
Terengganu Darul Iman

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
Jalan Tun Abang Haji Openg
93590 Kuching, Sarawak

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
Tingkat 3, Rumah Persekutuan
Jalan Mat Salleh, 88590 Kota Kinabalu , Sabah

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan WP Labuan
Peti surat 80832,
87018 Wilayah Persekutuan Labuan.

HEPATITIS C

A) ACUTE HEPATITIS C

Case Definition

Clinical case definition

- Acute illness typically including acute jaundice, dark urine, anorexia, malaise, extreme fatigue and right upper quadrant tenderness. Biological signs include increased urine urobilinogen and more than 2.5 times the upper limit of serum alanine aminotransferase (ALT).
- Case with history of high risk in contracting hepatitis C
- Chronic infection may be asymptomatic or symptomatic.

Laboratory criteria for diagnosis

- Positive for antibodies to hepatitis C virus (Anti-HCV)
- *Confirmatory laboratory evidence:*
 - positive hepatitis C RNA (HCV RNA quantitative or qualitative)

OR

 - positive hepatitis C core antigen (HCV cAg)

Case Classification

Suspected : A case that is compatible with the clinical description.

Probable :

- Case that meet clinical criteria
- AND**
- Positive Anti-HCV
- AND**
- Has no documentation of anti-HCV or HCV RNA test conversion within 12 months

**CASE DEFINITION : HEPATITIS C
(AMENDMENT AS OF 19TH FEBRUARY 2021)**

Confirmed :

Senario 1 :

- Case that meet clinical criteria
- AND**
- Positive HCV RNA **OR** HCVcAg
- AND**
- Elevated ALT

Types of Surveillance

Mandatory notification under the Prevention and Control of Infectious Disease Act 1988.

When to notify

All probable and confirmed Hepatitis C should be notified.

How to notify

A case should be notified to the nearest District Health Office within 7 days of diagnosis.

Outbreak situations

All outbreaks should be investigated immediately and confirmed by laboratory tests.

B) CHRONIC HEPATITIS C

Case Definition

Clinical case definition

- Acute illness typically including acute jaundice, dark urine, anorexia, malaise, extreme fatigue and right upper quadrant tenderness. Biological signs include increased urine urobilinogen and more than 2.5 times the upper limit of serum alanine aminotransferase (ALT).
- Chronic infection may be asymptomatic or symptomatic.
- Case with history of high risk in contracting hepatitis C

Laboratory criteria for diagnosis

- Positive for antibodies to hepatitis C virus (Anti-HCV)
 - *Confirmatory laboratory evidence:*
 - positive hepatitis C RNA (HCV RNA quantitative or qualitative) (*RDT atau Lab-based immunoassay*)
- OR**
- positive hepatitis C core antigen (HCVcAg)

Case Classification

Suspected : A case that may or may not compatible with the clinical description.

Probable :

- Case that does not meet / has no report of clinical criteria
- AND**
- Positive Anti-HCV

**CASE DEFINITION : HEPATITIS C
(AMENDMENT AS OF 19TH FEBRUAR7 2021)**

Confirmed :

Senario 1 :

- Case that does not meet / has no report of clinical criteria
AND
- Positive Anti-HCV
AND
- Positive HCV RNA **OR** HCVcAg

Senario 2 (usually in Blood Bank Setting) :

- Case that does not meet / has no report of clinical criteria
AND
- Positive HCV RNA **OR** HCVcAg

Types of Surveillance

Mandatory notification under the Prevention and Control of Infectious Disease Act 1988.

When to notify

All probable and confirmed Hepatitis C should be notified.

How to notify

A case should be notified to the nearest District Health Office within 7 days of diagnosis.

Outbreak situations

All outbreaks should be investigated immediately and confirmed by laboratory tests.

ARAHAN PENTADBIRAN PINDAAN DEFINISI KES HEPATITIS C : NOTIFIKASI DAN DAFTAR KES

1.0 PENGENALAN

Semakan semula ke atas definisi kes hepatitis C telah bermula pada Disember 2019. Semakan dibuat ke atas definisi kes yang diterbitkan di dalam buku *Case Definitions For Infectious Diseases In Malaysia 3rd Edition January 2017*.

Semakan semula definisi kes ini dibuat bagi membolehkan data hepatitis C yang lebih tepat dapat dikesan. Ini akan membolehkan pembuat dasar dan pelaksana melaksanakan aktiviti perancangan dan kewangan dalam pencegahan, kawalan, rawatan dan jagaan hepatitis C dengan lebih baik, tepat dan berkesan.

Analisa kes hepatitis C bagi tempoh 2015 hingga 2019 mendapati hanya 39% sahaja merupakan kes *confirmed* (keputusan HCVcAg adalah positif) manakala baki (61%) hanya ada keputusan Anti-HCV positif sahaja (tanpa ada keputusan viremia).

<u>Bil.</u>	<u>Perkara</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>
1	Jumlah Notifikasi	2,179	2,645	3,089	2,847	3,289
2	Anti-HCV tve shj atau <i>probable</i> (%)	1,213 (55.7%)	1,577 (59.6%)	1,864 (60.3%)	1,764 (62.0%)	2,132 (64.8%)
3	HCVcAg tve atau <i>confirmed</i> (%)	966 (44.3%)	1,068 (40.4%)	1,225 (39.7%)	1,083 (38.0%)	1,157 (35.2%)

Oleh itu, adalah amat penting untuk pindaan definisi kes ini dibuat untuk memastikan maklumat yang lebih tepat dapat dikesan.

2.0 TUJUAN

Menambahbaik notifikasi kes hepatitis C dan memastikan semua kes hepatitis C dapat dikesan untuk tindakan pencegahan, kawalan dan rawatan serta jagaan. Pindaan definisi kes ini diharap dapat memberikan maklumat yang lebih tepat mengenai bilangan kes (tahunan) Anti-HCV positif dan status kes viremia yang dinotifikasi.

3.0 PELAKSANAAN NOTIFIKASI

Pindaan definisi kes hepatitis C adalah seperti di Lampiran 1. Bagi tujuan notifikasi kes, perkara berikut disenaraikan.

3.1 Notifikasi *Acute* dan *Chronic Hepatitis C*

- i. Kes hepatitis C masih kekal dinotifikasi samada *acute hepatitis C* atau *chronic hepatitis C* berdasarkan pindaan definisi kes yang dinyatakan di Lampiran 1.
- ii. Secara amnya, majoriti kes hepatitis C yang dikenalpasti adalah kes hepatitis C kronik. Dalam keadaan dimana tiada bukti yang menunjukkan kes merupakan kes *acute* atau tidak dapat menentukan kes samada *acute* atau *chronic*, maka adalah dinasihatkan agar kes dinotifikasi sebagai *chronic hepatitis C*.
- iii. Kebanyakan kes *acute* pada amnya didiagnosa di hospital.

3.2 Notifikasi Kes Hepatitis C *Probable* Dan *Confirmed*

- i. Semua kes hepatitis C *probable* dan *confirmed* mesti dinotifikasi ke Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) yang berdekatan.
- ii. Definisi untuk kes *probable* dan *confirmed* adalah pindaan definisi kes yang dinyatakan di Lampiran 1.

- iii. Ujian saringan untuk antibodi HCV (Anti-HCV)
 - boleh dilakukan menggunakan samada *rapid diagnostic kit (RDT HCV)* atau *Lab-based immunoassay*.
 - Hasil keputusan Anti-HCV positif menggunakan kaedah tersebut, mesti didaftar dinotifikasi sebagai kes *probable*.

3.3 Ujian Viremia (HCV RNA atau HCVcAg)

- i. semua kes di mana Anti-HCV adalah positif, mesti menjalani ujian viremia (HCV RNA atau HCVcAg).
- ii. Keputusan ujian viremia tersebut mesti dikemaskini sebaik sahaja keputusan tersebut diterima atau dalam tempoh sehingga enam (6) minggu dari tarikh hasil Anti-HCV positif diperolehi. Ini adalah bagi membolehkan pendaftaran notifikasi sebagai *confirmed case* atau dikekalkan sebagai *probable case*.

3.4 Ujian Lain

ujian lain (selain HCV RNA atau HCVcAg) yang berkaitan seperti serum alanine aminotransferase (ALT) untuk Acute Hepatitis C juga perlu dikemaskini sebaik sahaja keputusan diperolehi.

3.5 Duplikasi Kes

Notifikasi (kes *probable* dan *confirmed*) menggunakan pindaan definisi ini dijangka akan menyebabkan wujudnya duplikasi kes di mana seorang individu boleh ada dua (2) notifikasi i.i kes *probable* dan *confirmed*.

Pembersihan (cleaning) data perlu dibuat pada akhir bulan bagi memastikan hanya analisa data (kes *probable* dan *confirmed*) adalah tepat.

3.6 Kemaskini keputusan Ujian Makmal

- i. Bagi mengelakkan dua (2) kali notifikasi (*double notification*), sistem kemaskini hasil ujian akan dibuat (masih dalam tindakan).
- ii. Carta alir notifikasi adalah dalam dua (2) pilihan, (rujuk Lampiran 2).
 - a. Pilihan 1 : Dua (2) Notifikasi & Daftar
 - Melibatkan dua (2) kali notifikasi & daftar
 - Dua (2) notifikasi boleh dielakkan jika proses kemaskini hasil ujian dapat dibuat (dalam tindakan)
 - b. Pilihan 2 : Satu (1) Notifikasi & Daftar
 - Selepas terima notifikasi kes *probable* (Anti-HCV positif), dibenarkan untuk tidak daftar kes (*probable*) dan tunggu hasil ujian HCV RNA / HCVcAg.
 - Walau bagaimana pun, bagi kes di mana ujian HCV RNA / HCVcAg tidak dijalankan (mungkin pesakit tidak mahu atau pesakit cicir), kes boleh terus daftar sebagai kes *probable*.
 - Dibenarkan daftar selepas terima hasil ujian viremia (HCV RNA / HCVcAg).
 - Daftar kes dibenarkan dalam tempoh tidak lebih daripada enam (6) minggu dari notifikasi hasil ujian Anti-HCV positif.
- iii. Notifikasi dan Daftar Kes selepas tempoh melebihi enam (6) minggu

Bagi kes di mana keputusan HCV RNA/HCVcAg diterima melepasi tempoh (6) minggu dari Anti-HCV positif, kes masih perlu dinotifikasi dan didaftar.

Sistem e-notifikasi akan merekodkan sebagai lewat ambil tindakan.

4.0 ANALISA DAN PELAPORAN

Analisa data notifikasi secara amnya akan memberikan gambaran seperti di bawah;

<u>Kes Probable</u> Bil :	Kes Probable + Ujian viremia tidak dibuat :	<u>Bil.</u>	<u>Interpretasi :</u> Jangkitan HCV. Tidak pasti masih berjangkit atau tidak.
	Kes Probable + tiada keputusan viremia selepas tamat tempoh 6 minggu :	<u>Bil.</u>	Perlu dibuat susulan untuk pemeriksaan dan status viremia.
	Kes Probable + HCV RNA atau HCVcAg negatif :	<u>Bil.</u>	<u>Interpretasi :</u> Jangkitan HCV. Tidak lagi berjangkit (mungkin telah sembuh dengan sendiri atau rawatan)
	Kes Confirmed :	<u>Bil.</u>	<u>Interpretasi :</u> Jangkitan HCV dan masih berjangkit serta memerlukan rawatan. Tidak lagi (mungkin telah sembuh dengan sendiri atau rawatan)

5.0 KUATKUASA PELAKSANAAN

Pelaksanaan pindaan definisi kes hepatitis C ini berkuatkuasa bermula dari tarikh surat rasmi dikeluarkan. Serentak dengan ini definisi kes hepatitis C yang diterbitkan di dalam *Case Definitions For Infectious Diseases In Malaysia 3rd Edition January 2017* secara langsung adalah tidak terpakai.

6.0 PERTANYAAN LANJUT

Sebarang pertanyaan lanjut, boleh berhubung dengan;

- i) Dr. Fazidah Binti Yuswan
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Sektor HIV/STI/ Hep C
Bahagian Kawalan Penyakit,
Kementerian Kesihatan Malaysia
Tel : 03 8883 4270 atau
Emel : dr.fazidah@moh.gov.my.

- ii) Pegawai AIDS Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) yang berkenaan
Talian : Rujuk JKN yang berkenaan

**AMENDMENT OF CASE DEFINITION
HEPATITIS C (ACUTE AND CHRONIC)**

ACUTE HEPATITIS C	CHRONIC HEPATITIS C
<p><i>Clinical case definition</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Acute illness typically including acute jaundice, dark urine, anorexia, malaise, extreme fatigue and right upper quadrant tenderness. Biological signs include increased urine urobilinogen and more than 2.5 times the upper limit of serum alanine aminotransferase (ALT). • Chronic infection may be asymptomatic or symptomatic. • Case with history of high risk in contracting hepatitis C 	
<p><i>Laboratory criteria for diagnosis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Positive for antibodies to hepatitis C virus (Anti-HCV) (<i>RDT atau Lab-based immunoassay</i>) • <i>Confirmatory laboratory evidence:</i> <ul style="list-style-type: none"> • positive hepatitis C RNA (HCV RNA quantitative or qualitative) <p style="text-align: center;">OR</p> <ul style="list-style-type: none"> • positive hepatitis C core antigen (HCVcAg) 	

ACUTE HEPATITIS C	CHRONIC HEPATITIS C
<p>Suspected : A case that is compatible with the clinical description.</p> <p>Probable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Case that meet clinical criteria AND • Positive Anti-HCV AND • Has no documentation of anti-HCV or HCV RNA test conversion within 12 months <p>Confirmed :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Case that meet clinical criteria AND • Positive HCV RNA OR HCVcAg AND • Elevated ALT 	<p>Suspected : A case that may or may not compatible with the clinical description.</p> <p>Probable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Case that does not meet / has no report of clinical criteria AND • Positive Anti-HCV <p>Confirmed :</p> <p>Senario 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Case that does not meet / has no report of clinical criteria AND • Positive Anti-HCV AND • Positive HCV RNA OR HCVcAg <p>Senario 2 (usually in Blood Bank Setting) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Case that does not meet / has no report of clinical criteria AND • Positive HCV RNA OR HCVcAg

ACUTE HEPATITIS C	CHRONIC HEPATITIS C
<p>Types of Surveillance Mandatory notification under the Prevention and Control of Infectious Disease Act 1988.</p> <p>When to notify All probable and confirmed Hepatitis C should be notified.</p> <p>How to notify A case should be notified to the nearest District Health Office within 7 days of diagnosis.</p> <p>Outbreak situations All outbreaks should be investigated immediately and confirmed by laboratory tests.</p>	

LAMPIRAN 2

PINDAAN DEFINISI KES HEPATITIS C : PROSES NOTIFIKASI

