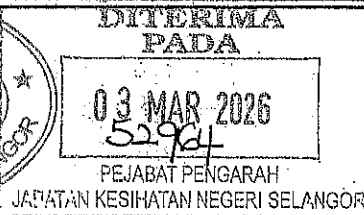
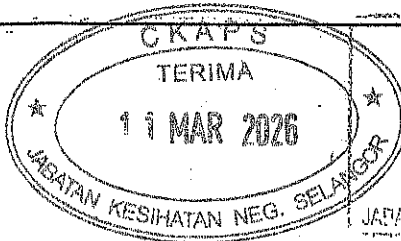




BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
DISEASE CONTROL DIVISION
MINISTRY OF HEALTH, MALAYSIA
ARAS 3,4 DAN 6, BLOK E10, KOMPLEKS E, PRESINT 1
PUSAT PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
62590, PUTRAJAYA

Tel : 03-88834527



Ruj. Tuan
Ruj. Kami
Tarikh

KKM.600-56/3/4 (32)
27 Februari 2026



SENARAI EDARAN

YBhg. Dato'/ Datin/ Dr/ Tuan/ Puan,

MINIT MESYUARAT JAWATANKUASA PENYELARAS KEBANGSAAN BAGI ELIMINASI JANGKITAN HIV DAN SIFILIS DARI IBU KE ANAK (EMTCT) BAGI TAHUN 2025

Dengan segala hormatnya saya merujuk perkara di atas.

2. Dimaklumkan bahawa Mesyuarat Jawatankuasa Penyelaras Kebangsaan bagi Eliminasi Jangkitan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak (EMTCT) bagi Tahun 2025 telah diadakan pada 28 dan 29 Januari 2026. Mesyuarat ini bertujuan untuk menyelaras dan mengesahkan kes-kes pediatrik HIV, *Probable Congenital Syphilis* dan *Syphilitic Stillbirth* bagi tahun 2025.

3. Berdasarkan hasil pembentangan dan verifikasi kes, mesyuarat telah mengesahkan sebanyak 40 kes *Probable Congenital Syphilis*, 9 kes *Syphilitic Stillbirth* dan 3 kes pediatrik HIV bagi tahun 2025.

4. Mesyuarat turut mengenal pasti beberapa isu dan jurang pelaksanaan yang memerlukan perhatian serta tindakan segera oleh semua fasiliti kesihatan kerajaan dan swasta bagi memastikan pematuhan kepada Garis Panduan Pengukuhan Program Pencegahan Jangkitan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak, Edisi Kedua 2021. Sehubungan itu, perkara-perkara berikut hendaklah diberi perhatian dan dilaksanakan dengan sewajarnya:

a) Pengurusan Klinikal dan Rawatan

- i. Bagi kes *stillbirth* yang disyaki berkaitan jangkitan sifilis atau melibatkan ibu yang tidak berdaftar (*unbooked*) atau tidak menjalani saringan (*unscreened*), sampel plasenta hendaklah dihantar untuk pemeriksaan histopatologi (*Histopathological*

Examination, HPE), termasuk ujian pewarnaan khas bagi pengesanan sifilis.

- ii. Rawatan kepada ibu hendaklah dimulakan dengan segera tanpa perlu menunggu keputusan ujian TPHA sekiranya terdapat indikasi klinikal yang kuat bagi jangkitan sifilis.
- iii. Rawatan kepada pasangan ibu hendaklah diberikan secara epidemiologi walaupun keputusan RPR adalah tidak reaktif, bagi mengurangkan risiko jangkitan semula (*re-infection*).
- iv. Cadangan penukaran kod warna putih kepada kod warna amaran di dalam Rekod Kesihatan Ibu (Buku Pink) bagi pasangan *serodiscordant*. Langkah ini diambil memandangkan risiko pasangan *serodiscordant* ini tidak dinyatakan dalam mana-mana kod warna sedia ada oleh Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga.

b) Pengukuhan Saringan dan Diagnostik

- i. Dicadangkan protokol saringan antenatal menggunakan ujian RDT diikuti dengan ujian RPR semasa lawatan antenatal pertama (*booking*) bagi mengurangkan risiko keputusan *false negative*.
- ii. Sekiranya fasiliti tidak mempunyai kemudahan ujian RDT, ujian VDRL dan TPHA hendaklah dijalankan secara serentak bagi mengelakkan kelewatan diagnosis atau kegagalan pesakit menghadiri temujanji susulan (*defaulted follow-up*).
- iii. Pelaksanaan ujian RDT bagi ibu mengandung di fasiliti kesihatan penjara dicadangkan bagi mempercepatkan pengesanan dan rawatan awal bagi banduan wanita yang mengandung.

c) Pembangunan Kapasiti dan Pemantauan Pematuhan Garis Panduan

- i. Pelaksanaan sesi *Continuing Medical Education* (CME) secara berkala kepada petugas kesihatan (O&G, Pediatrik, Klinik Kesihatan, OPD serta pegawai perubatan di fasiliti swasta) bagi memperkukuh kefahaman terhadap Garis Panduan EMTCT 2021, khususnya berkaitan:
 - Pengurusan jangkitan semula (*re-infection*) sifilis;
 - Kepentingan ujian ulangan terutamanya bagi ibu yang berisiko tinggi;

- Keperluan memulakan rawatan segera tanpa menunggu pengesahan makmal sepenuhnya; dan
 - Keperluan melaksanakan ujian RPR kepada ibu dan bayi semasa kelahiran bagi memastikan pengesanan awal kes *Congenital Syphilis*.
- ii. Audit pematuhan di fasiliti swasta dan kerajaan terutamanya berkaitan notifikasi kes dan pematuhan kepada protokol pengurusan sifilis dan HIV serta antenatal perlu dilakukan secara berkala.

d) Pengukuhan Rujukan dan Sokongan Pencegahan

- i. Fasiliti kesihatan swasta disarankan merujuk kes ibu mengandung positif sifilis atau HIV yang mempunyai kekangan kewangan ke Klinik Kesihatan kerajaan bagi memastikan mereka mendapat rawatan percuma yang sewajarnya walaupun kepada warganegara asing.
- ii. Bagi semua kes berisiko tinggi seperti ibu yang sedang atau pernah dijangkiti sifilis, pemberian kondom hendaklah dilaksanakan dan disertakan dengan kaunseling pengurangan risiko bagi mencegah jangkitan semula semasa lawatan di klinik.

e) Penguatkuasaan dan Tadbir Urus Kes

- i. Penguatkuasaan peruntukan di bawah Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pindaan) 2025 [Akta A1742] dicadangkan bagi kes yang menolak rawatan, termasuk pasangan ibu, terutamanya di fasiliti swasta.
- ii. Siasatan pematuhan ke atas pusat bersalin swasta berkaitan penerimaan dan pengurusan kes berisiko tinggi serta pelaksanaan protokol antenatal KKM hendaklah diperkukuh.

f) Pengurusan Kes dan Pemantauan di Peringkat Negeri

- i. Dicapadkan semua kes EMTCT HIV dan sifilis MESTI dibentangkan di peringkat negeri dan dipengerusikan oleh Pengarah Kesihatan Negeri (PKN), di samping pembentangan di peringkat daerah, bagi memastikan mandat, pemantauan serta tindakan susulan yang lebih berkesan.