



Pusat Analisis Keparlemenan  
Badan Keahlian Setjen DPR RI

## PENANGANAN DARURAT CACAR MONYET (MPOX)

**Hartini Retnaningsih**  
Analisis Legislatif Ahli Utama  
[hartini.retnaningsih@dpr.go.id](mailto:hartini.retnaningsih@dpr.go.id)

**Chika Agishintya**  
Analisis Legislatif Ahli Pertama  
[chika.agishintya@dpr.go.id](mailto:chika.agishintya@dpr.go.id)

### Isu dan Permasalahan

World Health Organization (WHO) menetapkan cacar monyet atau Monkey pox (Mpx) sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian Internasional/*public health emergency of international concern* (PHEIC). Status ini diberikan karena penyebaran penyakit telah menunjukkan peningkatan yang signifikan, terutama di Kongo Timur dan beberapa negara sekitarnya.

Mpx disebabkan oleh virus cacar monyet dari genus Orthopoxvirus. Mpx biasanya diawali gejala mirip flu seperti demam, sakit kepala, nyeri otot, dan kelelahan. Sekitar 1-3 hari setelah demam, pasien dapat mengalami ruam di wajah atau bagian tubuh lainnya. Ruam ini bisa mirip cacar air, sifilis, atau herpes. Perbedaannya, lepuh berisi cairan (vesikel) sering muncul di telapak tangan. Gejala dapat muncul antara 5-21 hari setelah infeksi. Biasanya kesembuhan terjadi dalam waktu 2-4 minggu.

Mpx dapat menular antarmanusia melalui kontak langsung/tidak langsung. Penularan langsung terjadi melalui kontak erat dengan cairan tubuh atau lesi kulit orang yang terinfeksi, atau melalui droplet. Mpx juga dapat menyebar melalui kontak dengan bahan yang terkontaminasi, atau melalui hewan yang terinfeksi. Kelompok paling berisiko adalah orang yang tinggal dengan atau memiliki riwayat kontak erat (termasuk seksual) dengan orang yang terinfeksi, atau yang memiliki kontak rutin dengan hewan yang terinfeksi. Tenaga kesehatan juga memiliki risiko, sehingga harus menerapkan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Bayi baru lahir, anak-anak, dan orang dengan gangguan kekebalan tubuh juga berisiko mengalami gejala-gejala lebih serius dan kematian akibat Mpx.

Pelaksana Harian (Plh) Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan, Yudhi Pramono, mengungkapkan Mpx di Indonesia sebanyak 88 kasus per Sabtu (17/8/2024), yang sebanyak 87 kasus telah dinyatakan sembuh. Penyebaran Mpx di Indonesia meliputi provinsi: (1) DKI Jakarta (59 kasus); (2) Jawa Barat (13 kasus); (3) Banten (9 kasus); (4) Jawa Timur (3 kasus); (5) Daerah Istimewa Yogyakarta (3 kasus); (6) Kepulauan Riau (1 kasus). Sebanyak 54 dari 88 kasus memenuhi kriteria *whole genome sequencing* (WGS) guna mengetahui varian virusnya. WGS merupakan metode untuk mengurutkan genom (materi genetik) yang berada di organisme, seperti bakteri, virus, dan manusia. Ada dua Clade Mpx virus, yakni Clade I dari Afrika Tengah (Congo Basin) dengan subclade IA, dan Clade II dari Afrika Barat dengan subclade IIA dan IIB. Subclade IA memiliki tingkat keparahan penyakit/*case fatality rate* (CFR) lebih tinggi daripada clade lain. CFR adalah jumlah orang yang meninggal dunia dari total orang yang sakit atau mempunyai gejala suatu penyakit. Clade II memiliki CFR rendah dengan kasus sebagian besar berasal dari kontak seksual saat wabah pada tahun 2022.

Perwakilan Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI), Prasetyadi Mawardi, menyebutkan varian Mpx Clade I, belum terdeteksi di Indonesia. Sejak 2022 hingga saat ini, varian yang ditemukan di Indonesia adalah varian Clade II. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah menyiapkan sebanyak 4.450 dosis vaksin, dengan 2.225 sasaran atau dua dosis per individu guna pencegahan Mpx. Kemenkes telah melaksanakan vaksinasi Mpx bagi kelompok risiko tinggi pada tahun 2023 terhadap 495 sasaran. Kemenkes juga melakukan surveilans di seluruh fasilitas kesehatan, melakukan penyelidikan epidemiologi bersama komunitas dan mitra HIV/AIDS, menetapkan 12 laboratorium rujukan secara nasional untuk pemeriksaan Mpx, serta melakukan pemeriksaan WGS. Masyarakat terutama pelaku perjalanan diimbau waspada dan menghindari bepergian ke negara-negara yang terjangkau Mpx. Masyarakat juga perlu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta perilaku seksual yang sehat.

Kemenkes menyatakan vaksin Mpx massal belum diperlukan karena belum ada rekomendasi WHO. Saat ini vaksin diprioritaskan bagi kelompok rentan. Persediaan vaksin Mpx tahun ini masih cukup. Menurut Juru bicara WHO, Margaret Harris, vaksin adalah cara efektif melawan Mpx yang direkomendasikan bagi orang-orang yang telah terpapar dan petugas kesehatan di daerah pandemi.

## Atensi DPR

Mpx merupakan penyakit menular yang harus dicegah dan ditanggulangi, terlebih WHO telah menyatakan penyebaran Mpx saat ini sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional. Komisi IX DPR RI memiliki atensi terhadap permasalahan ini, dan perlu melakukan langkah-langkah sebagai berikut.

1. Melakukan pengawasan terhadap pemerintah dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Mpx.
2. Mendorong pemerintah untuk melakukan manajemen pencegahan dan penanggulangan Mpx secara profesional yang dimulai dari petugas kesehatan di daerah terjangkau.
3. Melakukan pembahasan dengan pemerintah terkait perkembangan pencegahan dan penanggulangan Mpx guna melakukan antisipasi penularan yang lebih luas.
4. Mendorong pemerintah untuk terus melakukan sosialisasi dan mengimbau masyarakat agar menjalankan pola hidup sehat dan menghindari potensi penularan Mpx.

## Sumber

alomedika.com, 7 September 2020;  
antaranews.com, 22 Agustus 2024;  
Kompas, 23 Agustus 2024;

kompas.com, 7 Februari 2022;  
liputan6.com, 22 Agustus 2024; dan  
Rakyat Merdeka, 20 Agustus 2024.



**Koordinator** Sali Susiana  
**Polhukam** Puteri Hikmawati  
**Ekkuinbang** Sony Hendra P.  
**Kesra** Hartini Retnaningsih



<https://pusaka.dpr.go.id>



@pusaka\_bkdprri

## EDITOR

**Polhukam**  
Prayudi  
Novianto M. Hantoro  
Ahmad Budiman

## LAYOUTER

Dewi Sendhikasari D.  
Sita Hidriyah  
Noverdi Puja S.

©PusakaBK2024

**Ekkuinbang**  
Sri Nurhayati Q.  
Sulasi Rongiyati  
Suhartono  
Venti Eka Satya  
Dewi Wuryandani

Anih S. Suryani  
Teddy Prasetyawan  
T. Ade Surya  
Masyithah Aulia A.  
Yosephus Mainake

**Kesra**  
Yulia Indahri  
Trias Palupi K.  
Luthvi Febryka Nola

Mohammad Teja  
Nur Sholikhah P.S.  
Fieka Nurul A.