

## Editorial

## Mpx Darurat Kesehatan Dunia

Tjandra Y. Aditama

Program Studi Pascasarjana Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran  
Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

Penulis korespondensi: aditama@ui.ac.id

Disetujui 9 September 2024

<https://doi.org/10.23886/ejki.12.915.111>

### Pendahuluan

Pada tanggal 14 Agustus 2024, Direktur Jenderal *World Health Organization* (WHO) Dr. Tedros menyatakan kenaikan kasus *mox* di Republik Demokratik Congo dan perkembangan kasus di negara Afrika merupakan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan Dunia (*Public Health Emergency of International Concern/PHEIC*).<sup>1</sup> Sebelumnya, pada tanggal 23 Juli 2022, WHO menyatakan, *mox* dimasukkan status PHEIC sebagai peringatan agar dunia melakukan langkah terkoordinasi agar *mox* dapat dilokalisasi dan tidak terus merebak. Upaya itu, berhasil dan pada 11 Mei 2023 status PHEIC dicabut karena situasi sudah terkendali.<sup>2</sup> Namun, 15 bulan sesudahnya terjadi peningkatan kasus secara bermakna sehingga ditetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat internasional lagi.

Sesuai aturan *International Health Regulations* (IHR), pernyataan PHEIC oleh Direktur Jenderal WHO berdasarkan pada rekomendasi IHR *Emergency Committee*, yaitu komite independen yang dibentuk WHO jika ada masalah penyakit menular yang mungkin mewabah.<sup>3</sup> *Emergency Committee* menyatakan *mox* berpotensi menyebar ke luar benua Afrika<sup>1</sup> dan dalam perkembangannya hal tersebut sudah terjadi. Hanya sehari sesudah pernyataan PHEIC, pada 15 Agustus 2024, Swedia melaporkan kasus pertama *mox* akibat *Clade 1b* dan merupakan kasus pertama di luar benua Afrika.<sup>3</sup> Pada tanggal 22 Agustus 2024, Thailand melaporkan kasus *mox* akibat *Clade 1b*,<sup>4</sup> yang berarti kasus ini sudah sampai di ASEAN. Peningkatan kasus di beberapa negara disebabkan oleh *Clade 1b* yang lebih berat dari *Clade 2*.<sup>1</sup> Dunia internasional mengubah istilah *monkey pox* menjadi *mox*, karena kasus kini tidak selalu berhubungan dengan monyet. Oleh karena itu, akan lebih baik kalau istilah cacar monyet diubah dan digunakan istilah *mox*.

Tanda dan gejala *mox* dapat muncul dalam seminggu setelah pajanan, dengan rentang waktu 1 sampai 21 hari. Gejala biasanya menetap selama 2 — 4 minggu, walaupun dapat lebih lama pada pasien dengan imunitas rendah. Gejala *mox* bervariasi, mulai dari ruam kulit, demam, nyeri tenggorok, nyeri kepala dan punggung, badan lemas serta pembesaran kelenjar getah bening.<sup>5</sup>

### Penanggulangan

Untuk menanggulangi *mox* terdapat delapan hal yang perlu dilakukan. Pertama, kegiatan surveilans epidemiologik harus digiatkan, sehingga setiap suspek kasus dimanapun dapat dideteksi. Surveilans penting dalam pengendalian penyakit menular,<sup>6</sup> apalagi jika telah berstatus kedaruratan kesehatan dunia seperti *mox* ini. Kedua, kalau sudah dideteksi melalui surveilans, maka harus tersedia tes diagnosis yang akurat. WHO menyatakan bahwa diagnosis *mox* adalah mendeteksi DNA virus dengan *polymerase chain reaction* (PCR) menggunakan spesimen terbaik dari lesi kulit. Bila belum ada lesi kulit maka spesimen diambil dari tenggorokan atau anus. Tes darah tidak dianjurkan dan tes deteksi antibodi tidak bermanfaat karena tidak dapat membedakan berbagai spesies *Orthopoxvirus*.<sup>5</sup> Ketiga, jika sudah ada kasus, harus dilakukan penelusuran kontak. *Mox* adalah penyakit menular, jadi penelusuran harus dilakukan dengan baik. Sama seperti pada waktu COVID-19, perlu ditetapkan masa isolasi dan karantina. Pada 4 September 2024 pemerintah Singapura menyampaikan melakukan karantina selama 21 hari pada kontak.<sup>7</sup> Keempat, pada mereka yang sakit (apalagi jika terkena *Clade 1b*) perlu disediakan fasilitas pengobatan, petugas kesehatan terlatih, obat yang tepat serta ruang isolasi dan sarana rumah sakit lainnya. Amerika Serikat menggunakan obat tecovirimat (TPOXX, ST-246) sejalan dengan

protokol CDC-held Expanded Access-Investigational New Drug (EA-IND) atau brincidofovir.<sup>8</sup>

Kegiatan kelima adalah vaksinasi. Saat ini WHO belum merekomendasikan vaksinasi massal untuk seluruh penduduk. Vaksinasi dianjurkan pada orang yang kontak dengan pasien *mox*, petugas kesehatan dan orang dengan risiko penularan yang tinggi, termasuk kelompok risiko tinggi seperti perilaku seksual tertentu dan lain-lain. Perkembangan terakhir, pada 23 Agustus 2024 WHO mengeluarkan *position paper* tentang vaksin *smallpox* dan *mox* (*Orthopoxvirus*), yang menyampaikan dua pendekatan vaksinasi *mox*.<sup>9</sup> Pertama, bentuk vaksinasi pencegahan bagi petugas laboratorium yang bekerja dengan *Orthopoxvirus* dan kedua bagaimana vaksinasi sebagai respons kejadian luar biasa *mox* seperti yang terjadi sekarang ini di beberapa negara.

Kegiatan keenam adalah pengetatan di pintu masuk negara. Banyak pihak yang mempertanyakan apakah perlu menutup kedatangan dari negara yang sedang terjangkit. Kalau ada penyakit apapun yang menjadi darurat internasional maka yang dilakukan bukanlah menutup perbatasan, tetapi memperkuat sistem pengendalian di dalam negeri. Ketika COVID-19, terbukti bahwa menutup perbatasan tidak menghambat COVID mendunia. Misalnya, kalau yang ditutup negara A sampai F karena sekarang ada laporan kasus *mox*, bagaimana menjamin di negara G sampai L belum ada kasus, karena tidak mungkin menutup perbatasan seluruh dunia. Kalau suhu orang di bandara diperiksa dan tidak panas, belum tentu dia tidak sakit, bisa saja masih dalam masa inkubasi. Sesudah sampai beberapa hari baru panasnya timbul dan penyakitnya terlanjur menulari sekitarnya. Jadi, yang utama adalah siapkan sistem kesehatan dalam negeri dan tetap waspada kemungkinan dari luar negeri.

Kegiatan ketujuh adalah penyuluhan kesehatan secara luas agar masyarakat mengenal penyakit dan mengetahui pencegahan serta penanganannya. Kedelapan, karena *mox* adalah masalah dunia maka Indonesia perlu berkoordinasi dengan organisasi internasional seperti WHO. Khusus untuk *mox*, CDC Afrika sudah menyatakannya sebagai *Public Health Emergency of Continental Security* oleh Africa Centres for Disease Control and Prevention-Africa CDC pada 13 Agustus 2024, sebelum pernyataan PHEIC oleh WHO.<sup>10</sup> Penulis sudah lama mengusulkan agar dibentuk CDC ASEAN agar dapat berkoordinasi lebih baik

di kawasan Asia Tenggara untuk mengendalikan penyakit menular. Memang sudah dibentuk ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED) dan akan lebih baik kalau ada rekomendasi dari badan ini terhadap potensi *mox* di ASEAN, apalagi sudah ada kasus di Thailand.

### ***Mox pada Anak***

Salah satu perbedaan kejadian *mox* tahun 2024 dengan sebelumnya adalah banyaknya kasus pada anak. Data Badan Dunia UNICEF menunjukkan sejak awal tahun 2024 di Republik Demokratik Congo terdapat 8.772 anak yang diduga terinfeksi *mox* yaitu lebih dari setengah kasus di Congo (15.664 orang). Terdapat 548 orang yang meninggal, diantaranya 463 anak meninggal. Di Burundi sampai 20 Agustus 2024 terdapat 60% kasus yang dideteksi adalah anak dan remaja di bawah 20 tahun dan 21% kasus berusia di bawah 5 tahun. Sekitar 80% kematian akibat *mox* di Republik Demokratik Congo adalah kelompok anak.<sup>11</sup>

Memang varian *mox* sekarang ini (*Clade 1b*) dapat menular pada berbagai kelompok umur, termasuk anak-anak. Karena ada perbedaan penularan dari *Clade 1b* maka ada faktor lain yang menyebabkan cukup banyak anak-anak yang terinfeksi *mox* di Afrika. Faktor pertama adalah di beberapa negara Afrika sedang dilanda konflik dan munculnya pengungsi dengan berbagai masalah. Faktor lain adalah gangguan gizi pada sebagian anak. Faktor berikutnya adalah terjadinya penyakit lain yang berpengaruh terhadap penularan *mox*. Beberapa penyakit yang dihadapi Afrika sekarang ini antara lain kolera, polio, wabah campak di Burundi, dan lain-lain.<sup>11-13</sup>

Faktor lain yang berperan adalah rendahnya angka cakupan imunisasi, keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk diagnosis dan pengobatan serta rendahnya kesadaran kesehatan masyarakat karena menghadapi masalah sosial lainnya dalam kehidupan sehari-hari. Anak-anak biasanya main bersama dan tidur berdesakan di rumah sehingga memudahkan penularan kontak langsung.<sup>11-13</sup>

Diharapkan pernyataan PHEIC *mox* membuat dunia dan Indonesia melakukan tindakan maksimal yang tepat dan dapat dikendalikan dengan baik untuk mencegah penyakit ini merebak makin luas. Semoga bangsa Indonesia terlindungi dari bahaya *mox*.

## Daftar Pustaka

1. World Health Organization. WHO Director-General declares mpox outbreak a public health emergency of international concern. Diunduh dari <https://www.who.int/news-item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>.
2. PAHO. WHO declares end of mpox emergency, calls for sustained efforts for long-term management of the disease. Diunduh dari <https://www.paho.org/en/news/11-5-2023-who-declares-end-mpox-emergency-calls-sustained-efforts-long-term-management-disease>.
3. World Health Organization. International Health Regulations: amendments. Diunduh dari <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Epidemiological update: Mpx due to monkeypox virus clade I. Diunduh dari 2024<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-mpox-due-monkeypox-virus-clade> -i#:~:text=On%2022%20August%2C%20Thailand%20reported,is%20circulating%20 5B4%5D.%20.
5. World Health Organization. Mpox. Diunduh dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mpox>.
6. Tulane University. What is public health surveillance? Diunduh dari <https://publichealth.tulane.edu/blog/public-health-surveillance/#:~:text=Having%20a%20reliable%20and%20effective,viruses%2C%20and%20 other%20potential%20threats>.
7. Ministry of Health Singapore. Press conference to update on the public health preparedness measures for mpox clade I. Diunduh dari <https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/opening-remarks-by-minister-for-health-mr-ong-ye-kung-at-the-moh-press-conference-to-update-on-the-public-health-preparedness-measures-for-mpox-clade-i-on--4-september-2024>.
8. CDC. Mpox treatment information for healthcare professionals. Diunduh dari <https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/clinicians/treatment.html>.
9. WHO Weekly epidemiological record. Smallpox and mpox (orthopoxviruses) vaccine position paper, Diunduh dari <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378522/WER9934-eng-fre.pdf?sequence=1>.
10. Africa CDC. Africa CDC declares mpox a public health emergency of continental security, mobilizing resources across the continent. Diunduh dari <https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-declares-mpox-a-public-health-emergency-of-continental-security-mobilizing-resources-across-the-continent/>.
11. UNICEF. Children at significant risk from surging mpox outbreak in the Democratic Republic of the Congo. Diunduh <https://www.unicef.org/press-releases/children-significant-risk-surging-mpox-outbreak-democratic-republic-congo-unicef>.
12. UNICEF. Mpox outbreak raises alarm in Eastern and Southern Africa as cases increase among children. Diunduh dari <https://www.unicef.org/press-releases/mpox-outbreak-raises-alarm-eastern-and-southern-africa-cases-increase-among-children>.
13. UNICEF. Mpox and children. Diunduh dari <https://www.unicef.org/stories/mpox-and-children#:~:text=The%20mpox%20virus%20does%20not,vulnerable%20to%20complications%20from%20mpox>.