

PENANGANAN PELAYANAN KESEHATAN PADA KASUS MONKEYPOX DI INDONESIA DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN

Asmak Ul Hosnah¹, Muhammad Yusup², Fuad Rafidi³

asmak.hosnah@unpak.ac.id¹, yusupputra2022@gmail.com², fuadrafidi23@gmail.com³

Universitas Pakuan

Abstrak: Fokus penelitian ini adalah Monkeypox, atau cacar monyet, telah menjadi perhatian global sejak pertama kali teridentifikasi pada manusia pada tahun 1970 di Republik Demokratik Kongo. Meskipun penyakit ini dianggap endemik di wilayah tersebut, penularan kini semakin banyak terjadi di luar Afrika melalui kontak antar manusia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penanganan monkeypox dalam konteks hukum kesehatan di Indonesia, dengan fokus pada tingkat pengetahuan dokter umum dan efektivitas sistem kesehatan dalam merespons wabah. Metode yang digunakan adalah pendekatan normatif, dengan survei yang melibatkan 382 dokter umum di seluruh Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari 10% responden memiliki pengetahuan yang memadai tentang cacar monyet, menunjukkan tantangan dalam mendeteksi dan menangani kasus di lapangan. Penelitian juga mengungkapkan perlunya kerjasama antara pemerintah dan tenaga medis, serta penguatan sistem pengawasan dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit ini. Rekomendasi kebijakan yang diusulkan bertujuan untuk meningkatkan respons sistem kesehatan terhadap ancaman penyakit menular di masa depan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Kata Kunci: Cacar Monyet, Wabah, Penyakit Menular.

Abstract: The focus of this research is Monkeypox, or monkey pox, has been a global concern since it was first identified in humans in 1970 in the Democratic Republic of Congo. Although the disease is considered endemic to the region, transmission is now increasingly occurring outside Africa through human-to-human contact. This study aims to analyze the handling of monkeypox in the context of health law in Indonesia, focusing on the level of knowledge of general practitioners and the effectiveness of the health system in responding to outbreaks. The method used was a normative approach, with a survey involving 382 general practitioners across Indonesia. The results showed that less than 10% of respondents had adequate knowledge of monkey pox, indicating challenges in detecting and handling cases in the field. The study also revealed the need for cooperation between the government and medical personnel, as well as strengthening surveillance and education systems to improve understanding of the disease. The proposed policy recommendations aim to improve the health system's response to future infectious disease threats. It is hoped that the results of this study can contribute to the development of health policies that are more adaptive and responsive to community needs.

Keywords: Monkeypox, Plague, Infectious Diseases.

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit endemik yang kini menarik perhatian global ialah monkeypox, atau cacar monyet. Virus ini pertama kali menginfeksi manusia pada tahun 1970 di Republik Demokratik Kongo, di mana ia dianggap sebagai penyakit endemik. Hingga saat ini, belum ada penjelasan spesifik mengenai penyebaran monkeypox di wilayah endemik maupun non-endemik. Meskipun demikian, sebagian besar penularan saat ini terjadi melalui Transmisi penyakit dapat terjadi setelah seseorang melakukan kunjungan ke wilayah-wilayah Afrika. Mekanisme penularannya meliputi beberapa jalur: (1) droplet respiratori, (2) kontak langsung dengan fluida tubuh penderita, (3) paparan terhadap lingkungan atau fomites yang terkontaminasi, (4) kontak dengan lesi kutaneus individu terinfeksi, serta (5) transmisi melalui aktivitas seksual dengan individu yang mengalami lesi pada regio inguinal dan genitalia. (Nursofwa et al., 2020)

Gejalanya meliputi demam, sakit kepala, nyeri punggung, myalgia rasa sakit pada otot, dan ruam kulit., yang berkembang dari makulopapula menjadi vesikel, pustula, diikuti oleh kerak, sering ditemukan di ekstremitas, tetapi dapat ditemukan di seluruh tubuh pada kasus yang lebih parah. Perbedaan utama antara cacar monyet dan cacar adalah cacar monyet menyebabkan limfadenopati, sedangkan cacar tidak. Durasi penyakit dapat berlangsung hingga 4 minggu sampai lesi kulit mereda. MPXV pertama kali diidentifikasi pada tahun 1958 saat terjadi wabah cacar monyet pada monyet Asia, *Macaca fascicularis*, yang digunakan untuk penelitian vaksin polio di sebuah fasilitas hewan di Kopenhagen, Denmark. Kasus cacar monyet pertama pada manusia dilaporkan di Republik Demokratik Kongo (sebelumnya dikenal sebagai Zaire) pada tahun 1970, dan penyakit ini masih menjadi endemik di negara tersebut. Cacar monyet juga telah dilaporkan di negara-negara Afrika lainnya. Sejak tahun 2016, kasus-kasus telah muncul (Harapan et al., 2020).

Dalam hal ini, penting untuk memahami cara penanganan pelayanan kesehatan terhadap kasus monkeypox secara efektif, dengan mempertimbangkan aspek-aspek hukum kesehatan yang relevan. Hukum kesehatan memainkan peranan penting dalam mengatur upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular. Di Indonesia, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan berfungsi sebagai dasar hukum untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan. (Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009)

Namun, situasi darurat seperti wabah monkeypox membutuhkan penyesuaian dan respons cepat dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat. Pendahuluan ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pelayanan kesehatan di Indonesia menangani kasus monkeypox dari sudut pandang hukum kesehatan. Penelitian ini akan membahas kerangka hukum yang ada, tantangan dalam pelaksanaannya, serta memberikan rekomendasi kebijakan untuk meningkatkan efektivitas penanganan penyakit ini. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat berkontribusi dalam pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih responsif dan adaptif terhadap ancaman penyakit menular di masa mendatang. (SHELEMO, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode normatif. Metode normatif adalah pendekatan penelitian hukum yang berfokus pada studi bahan pustaka atau data sekunder. Penelitian ini merujuk pada norma-norma hukum yang ada dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. penelitian ini mengikuti metode yang digunakan dalam penelitian sebelumnya. Survei ini ditujukan kepada populasi sebanyak 50.198 dokter umum di Indonesia (2019), di mana semua dokter umum yang terdaftar di Konsil Kedokteran Indonesia dianggap memenuhi syarat. Dalam survei ini, diperlukan 382 responden sebagai jumlah sampel minimum dengan asumsi konservatif bahwa 50% dokter umum memiliki pengetahuan yang baik, dengan margin of error 5% dan interval kepercayaan 95%. Penyelidikan ini memerlukan waktu sekitar 7-10 menit untuk diselesaikan. Untuk menjamin

anonimitas dan kerahasiaan, nama peserta tidak dikumpulkan, dan hanya peneliti utama yang memiliki akses ke akun survei. Setelah survei selesai, data mentah diekstraksi dan diimpor ke dalam perangkat lunak statistik untuk dianalisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menanggapi wabah cacar monyet memerlukan kerja sama yang erat antara pemerintah dan petugas kesehatan di garis depan. Selain itu, pemerintah perlu memperkuat sistem pengawasan, sementara dokter umum bertanggung jawab untuk mendeteksi dan menangani kasus secara klinis di fasilitas kesehatan. Untuk mencapai tujuan ini, dokter umum harus memiliki pemahaman yang cukup tentang penyakit tersebut agar dapat mengidentifikasi, mendiagnosis, dan mengelola kasus dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi seberapa baik pengetahuan dokter umum di Indonesia mengenai cacar monyet. Data kami menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang cacar monyet di kalangan dokter umum di Indonesia sangat rendah, dengan kurang dari 10% yang mampu menjawab 80% dari 21 pertanyaan dengan benar. Dengan menggunakan ambang batas 80%, tidak ada variabel penjelas yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang menunjukkan rendahnya pemahaman tentang cacar monyet di seluruh karakteristik yang diteliti. Keceragaman tingkat pengetahuan ini tidak mengejutkan, mengingat cacar monyet adalah penyakit menular yang baru muncul dan belum pernah dilaporkan di Indonesia.(Subiyanto et al., 2023)

Keceragaman tingkat pengetahuan ini tidak mengherankan karena cacar monyet merupakan penyakit menular yang baru muncul dan kasusnya belum pernah dilaporkan di Indonesia. Paparan terhadap kasus yang sebenarnya sangat penting untuk memiliki pengetahuan yang baik, persepsi dan kognisi yang lebih baik terhadap suatu penyakit dalam pengaturan medis. Sebuah studi sebelumnya juga menemukan pengetahuan yang rendah secara seragam di antara dokter umum di Indonesia untuk infeksi yang baru muncul, kasus yang belum pernah dilaporkan di Indonesia.

Sebaliknya, tingkat pengetahuan yang cukup tinggi terkait dengan penyakit endemis di Indonesia; 50,3% tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit yang ditularkan oleh *Aedes aegypti* pendidikan kedokteran dan mereka yang tidak pernah menerimanya, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan mereka. Karena tidak wajib diajarkan dan lulusan kedokteran tidak diharapkan untuk dapat mengobati atau menangani penyakit ini secara komprehensif, informasi yang ditawarkan selama sekolah kedokteran mungkin tidak lengkap. Alasan lain yang mungkin adalah perbedaan akses informasi. Selama sekolah kedokteran, mereka yang tinggal di Jawa, daerah yang lebih maju secara ekonomi, mungkin memiliki akses informasi yang lebih baik dibandingkan dengan pulau-pulau lain termasuk lebih banyak seminar, berita, serta koneksi internet yang lebih baik, sehingga memberikan siswa lebih banyak akses informasi tentang cacar monyet. Hal ini menjadi sangat penting karena penelitian ini menemukan bahwa hampir 75% responden menerima informasi cacar monyet melalui media online. Terakhir, penting juga untuk menyoroti perbedaan kualitas pendidikan antar pulau di Indonesia. Sebagian besar sekolah kedokteran di Jawa terakreditasi A (yaitu sekolah kedokteran terbaik berdasarkan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Indonesia) memiliki kualitas yang lebih baik dan reputasi akademik yang baik.

Hal ini dapat membuat mereka menarik lebih banyak siswa yang kompetitif, yang cenderung belajar lebih banyak tentang penyakit menular yang sedang berkembang seperti cacar monyet. Penelitian ini juga menemukan bahwa dokter yang lebih muda memiliki peluang lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan dengan kelompok yang lebih tua.(Dealova et al., 2024)

Generasi muda lebih akrab dengan internet dan oleh karena itu memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi mengenai cacar monyet yang sebagian besar tersedia melalui internet. Selain itu, dokter yang lebih tua mungkin lebih mengandalkan pengalaman daripada informasi dari sumber lain. Menariknya, penelitian kami juga mengindikasikan bahwa dokter umum yang bekerja di puskesmas memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan dokter umum yang bekerja di klinik swasta. Di Indonesia, terdapat kecenderungan bahwa dokter baru akan bekerja di puskesmas, fasilitas kesehatan garis depan yang menyediakan layanan kuratif dan preventif untuk masyarakat umum.

World Health Organization (WHO) telah mengeluarkan berbagai rekomendasi dalam penanganan cacar monyet pada tingkat internasional, yang meliputi aspek surveilans, pengujian laboratorium, serta tata laksana klinis terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Dalam konteks nasional, Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan serangkaian kebijakan strategis guna mengantisipasi penyebaran monkeypox.

Implementasi kebijakan tersebut mencakup tiga aspek utama: (1) program edukasi publik dan vaksinasi, (2) penyediaan reagen RT-PCR untuk deteksi virus monkeypox, dan (3) pengawasan laboratorium. Terkait aspek pertama, sosialisasi dilaksanakan melalui platform media dan institusi kesehatan daerah, seperti yang diimplementasikan oleh Dinas Kesehatan Cimahi. Pemerintah juga menjalin kolaborasi dengan komunitas LGBTQ+ sebagai kelompok yang teridentifikasi memiliki kerentanan tinggi terhadap transmisi virus. Namun, perlu dicatat bahwa dokumentasi empiris mengenai implementasi program tersebut masih terbatas, mengingat sumber informasi dominan berasal dari pernyataan otoritas terkait.

Mengenai pemeriksaan PCR monkeypox, prosedurnya memiliki protokol berbeda dibandingkan dengan tes COVID-19. Saat ini, fasilitas pemeriksaan PCR monkeypox hanya tersedia di dua institusi: laboratorium rujukan nasional BKPK Kementerian Kesehatan dan laboratorium Institut Pertanian Bogor. Terdapat rencana ekspansi dengan penambahan 10 fasilitas laboratorium yang akan dilengkapi kemampuan pemeriksaan PCR, dengan beberapa rumah sakit telah memiliki kapabilitas tersebut. Berdasarkan keterangan dr. Syahril per 20 Agustus 2022, Kementerian Kesehatan telah menyediakan 1.200 reagen untuk pemeriksaan cacar monyet yang digunakan berdasarkan indikasi infeksi.

Selanjutnya, terkait pengamatan laboratorium, pemerintah saat ini sedang memperluas jaringan laboratorium untuk penelitian genom sekuensing penyakit cacar monyet di 10 kota besar di Indonesia. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI, Maxi Rein Rondonuwu, menyatakan bahwa semua Balai Teknik Kesehatan Lingkungan (BTKL) akan digunakan sebagai laboratorium untuk cacar monyet. Ia menjelaskan bahwa pemanfaatan fasilitas BTKL sebagai laboratorium penelitian virus cacar monyet akan menambah jumlah jaringan laboratorium.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam kajian yuridis mengenai Monkeypox,¹ atau cacar¹monyet, merupakan penyakit¹endemik yang mulai menarik perhatian global, termasuk di Indonesia. Virus ini pertama kali menginfeksi manusia¹pada¹tahun 1970¹di Republik Demokratik Kongo dan hingga kini penyebarannya masih menimbulkan pertanyaan, terutama mengenai cara penularan yang sebagian besar terjadi melalui kontak antar manusia setelah perjalanan ke negara-negara Afrika. Gejala yang ditimbulkan mirip dengan cacar, namun dengan perbedaan utama berupa limfadenopati. Penanganan monkeypox di Indonesia memerlukan kolaborasi antara pemerintah dan tenaga kesehatan, dengan hukum kesehatan sebagai panduan untuk upaya pencegahan dan pengendalian. Meskipun Undang-Undang¹No. 136¹Tahun¹2009 tentang Kesehatan menjadi dasar hukum, wabah ini memerlukan respons cepat dan penyempurnaan kebijakan dari berbagai pihak. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan dokter umum di Indonesia tentang cacar monyet masih sangat rendah, dengan kurang dari 10% yang mampu menjawab pertanyaan terkait dengan baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya paparan terhadap kasus nyata dan informasi yang tersedia. Pentingnya akses informasi yang lebih baik dan peningkatan kualitas pendidikan di berbagai daerah juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit ini. Pemerintah Indonesia telah mengambil langkah-langkah preventif, termasuk sosialisasi, vaksinasi, dan pengembangan jaringan laboratorium untuk deteksi virus. Namun, masih ada tantangan dalam hal pengumpulan data dan kejelasan informasi terkait implementasi kebijakan ini. Dengan upaya yang berkelanjutan dan kolaborasi yang erat, diharapkan Indonesia dapat menanggulangi ancaman penyebaran monkeypox secara efektif. Meski demikian, masih terdapat tantangan dalam pengumpulan data dan kejelasan informasi terkait kebijakan yang diterapkan.

Upaya berkelanjutan dan kolaborasi antara berbagai pihak diharapkan dapat meningkatkan respons terhadap penyebaran monkeypox dan memperkuat sistem kesehatan di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dealova, A., Putri, A. D., Studi, P., Dan, P., Informasi, I., Ilmu, D., Dan, I., Bahasa, F., Seni, D., Bagaimana, M., Penyebaran, P., Penelitian, A., Cacar, P., Menggunakan, D., Ini, P., Kuantitatif, A., Metode, D., Deskriptif, P., Analisis, M., ... Pengarang, K. (2024). PENINGKATAN GLOBAL OUTBREAKS: MONKEYPOX DI INDONESIA. 7, 6043–6049.
- Harapan, H., Setiawan, A. M., Yufika, A., Anwar, S., Wahyuni, S., Asrizal, F. W., Sufri, M. R., Putra, R. P., Wijayanti, N. P., Salwiyadi, S., Maulana, R., Khususna, A., Nusrina, I., Shidiq, M., Fitriani, D., Muharrir, M., Husna, C. A., Yusri, F., Maulana, R., ... Mudatsir, M. (2020). Knowledge of human monkeypox viral infection among general practitioners: a cross-sectional study in Indonesia. *Pathogens and Global Health*, 114(2), 68–75. <https://doi.org/10.1080/20477724.2020.1743037>
- Nursofwa, R. F., Sukur, M. H., Kurniadi, B. K., & . H. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Inicio Legis*, 1(1), 1–17. <https://doi.org/10.21107/il.v1i1.8822>
- SHELEMO, A. A. (2023). Kewajiban Negara Anggota World Health Organization Dalam Penentuan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Subiyanto, M. L., Amanda, Y., Fachrian, M. N., Afriani, Rohim, A. Y. B., & Chamidah, N. (2023). Peramalan Kasus Harian Monkeypox Dunia Berdasarkan Metode Support Vector Regression (Svr). *Jurnal Aplikasi Statistika & Komputasi Statistik*, 15(1), 27–36. <https://doi.org/10.34123/jurnalasks.v15i1.488>
- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009). 49–56.