

BAB 2

VIRUS MPOX DI REPUBLIK DEMOKRATIK KONGO (RDK)

Bab ini mengulas penyebaran virus MPOX di Republik Demokratik Kongo (RDK), yang telah menjadi episentrum wabah sejak pertama kali teridentifikasi pada tahun 1970. Meskipun awalnya menyebar di wilayah Kongo, virus ini kemudian meluas ke berbagai negara lain di Afrika, bahkan hingga ke luar benua. Pada bagian pertama, akan dibahas bagaimana virus MPOX menyebar secara global, dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang mempengaruhi penyebarannya lintas negara. Selanjutnya, pembahasan akan berfokus pada penyebaran di tingkat lokal, termasuk pola penularan, dampak wabah, serta keterbatasan sistem kesehatan yang memengaruhi upaya penanganan di Kongo. Bab ini juga akan menyoroti berbagai langkah yang telah diambil pemerintah Kongo dalam menangani epidemi, seperti program vaksinasi, penguatan layanan kesehatan, serta hambatan yang dihadapi pemerintah daerah dalam mengatasi krisis ini. Selain itu, analisis mengenai faktor sosial dan ekonomi—seperti keterbatasan akses layanan kesehatan, tingginya tingkat kemiskinan, serta minimnya infrastruktur medis—akan turut dikaji untuk memahami peranannya dalam memperburuk situasi wabah. Melalui pembahasan ini, bab ini bertujuan memberikan gambaran menyeluruh tentang tantangan yang dihadapi Kongo serta langkah-langkah yang telah dan perlu dilakukan untuk mengendalikan penyebaran virus MPOX.

2.1 Dinamika Penyebaran Global Virus MPOX

Virus MPOX pertama kali ditemukan pada manusia pada tahun 1970 di Republik Demokratik Kongo (RDK) dan sebelumnya hanya diketahui menginfeksi hewan. Virus ini telah menjadi endemik di beberapa wilayah di Afrika Tengah dan Barat, termasuk Kamerun, Nigeria, Liberia, dan Republik Afrika Tengah. Penularan awal MPOX relatif terbatas dan terjadi dalam skala kecil, sebagian besar kasus disebabkan oleh kontak langsung antara manusia dan hewan yang terinfeksi⁴⁴. Selama beberapa dekade, penyakit ini bukanlah masalah besar di luar Afrika karena penyakit ini jarang terjadi di negara lain. Namun, perubahan lingkungan, urbanisasi, dan peningkatan interaksi manusia-satwa liar menyebabkan peningkatan kasus secara bertahap⁴⁵. Peningkatan mobilitas global juga memfasilitasi penyebaran penyakit ini, meskipun kasus di luar Afrika masih sangat jarang hingga awal tahun 2000an.

Pada tahun 2022, dunia mengalami lonjakan kasus MPOX terbesar sepanjang sejarah, dengan penularan tidak lagi terbatas di benua Afrika. Virus ini pertama kali terdeteksi dalam jumlah besar di beberapa negara di Eropa, Amerika, Asia, dan Oseania, menandakan bahwa virus tersebut telah menyebar luas ke seluruh dunia. Inggris melaporkan kasus pertamanya pada Mei 2022, diikuti oleh

⁴⁴ Besombes, C, F Mbrenge, E Gonofio, C Malaka, C.-S. Bationo, J Gaudart, M Curaudeau, et al. 2024. "Seasonal Patterns of MPOX Index Cases, Africa, 1970-2021." *Emerging Infectious Diseases* 30 (5): 1017–21. <https://doi.org/10.3201/eid3005.230293>.

⁴⁵ Forni, D, R Cagliani, C Molteni, M Clerici, dan M Sironi. 2022. "Monkeypox virus: The changing facets of a zoonotic pathogen." *Infection, Genetics and Evolution* 105. <https://doi.org/10.1016/j.meeqid.2022.105372>.

Spain, Portugal, Prancis, Jerman, dan Italia⁴⁶. Tak lama kemudian, Amerika Serikat, Kanada, Brasil, dan Meksiko juga mulai melaporkan kasus MPOX di wilayah mereka. Penyakit ini juga telah menyebar ke negara-negara Asia seperti Singapura, India, Thailand dan Korea Selatan, serta Australia, dan Selandia Baru di kawasan Oseania⁴⁷. Penyebaran ini menunjukkan bahwa MPOX bukan lagi penyakit yang hanya terjadi di Afrika, namun sudah menjadi ancaman kesehatan global. Berikut paparan data terkait angka kasus MPOX di dunia dari tahun 1970 hingga 2024 :

Table 2.1 Data Angka Kasus MPOX di Dunia dari Tahun 1970-2024

Tahun	Angka Kasus
1970 - 1979	47
1980 - 1986	388
1987-1995	40
1996 - 1997	22
1998-2002	50
2003	71
2004-2009	300
2010-2019	2.993
2020	4.600
2021	16.000
2022	102.000
2023	92.783
2024	117.663

Sumber : Data diambil dari berbagai sumber kemudian diolah oleh penulis

⁴⁶ Khaity, Abdulrhman, Hanan Hasan, Khaled Albakri, Hanaa Elsayed, Hussien Ahmed H Abdelgawad, Fahadul Islam, Manish Dhawan, Hazem S Ghaith, dan Talha Bin Emran. 2022. "Monkeypox from Congo 1970 to Europe 2022; Is There a Difference?" *International Journal of Surgery (London, England)*. United States. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2022.106827>.

⁴⁷ Wawina-Bokalanga, Tony, Bert Vanmechelen, Anne-Sophie Logist, Mandy Bloemen, Lies Laenen, Sébastien Bontems, Marie-Pierre Hayette, et al. 2024. "A retrospective genomic characterisation of the 2022 MPOX outbreak in Belgium, and in vitro assessment of three antiviral compounds." *eBioMedicine* 110: 105488. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2024.105488>.

Dalam beberapa tahun terakhir, data angka kasus MPOX di Republik Demokratik Kongo menunjukkan tren yang fluktuatif. Kasus yang tercatat masih relatif rendah pada awalnya, dari tahun 1970 hingga 1979, dengan 47 kasus⁴⁸. Namun, pada dekade berikutnya, dari tahun 1980 hingga 1986, angka ini meningkat menjadi 388 kasus. Jumlah kasus yang tercatat menurun drastis menjadi 40 di tahun 1987- 1995. Kemudian kembali menurun di angka 22 kasus pada tahun 1996–1997⁴⁹.

Dari tahun 1996 hingga 2002, terdapat 50 kasus yang dilaporkan, dan pada tahun 2003, angka ini meningkat menjadi 71. Jumlah total kasus mencapai 300 antara tahun 2004 dan 2009⁵⁰. Ini menunjukkan bahwa penyakit ini menjadi lebih perhatian. Tetapi pada dekade berikutnya (2010–2019), terjadi lonjakan besar dengan 2.993 kasus, menunjukkan bahwa MPOX mulai menarik perhatian peneliti dan petugas kesehatan⁵¹. Pada tahun 2022, kasus MPOX melonjak drastis menjadi 102.000, menunjukkan penyebaran virus yang jauh lebih luas dibandingkan tahun-tahun sebelumnya⁵². Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kontak fisik yang dilakukan oleh pasien ke orang

⁴⁸ Breman, J. G., K. Ruti, dan M. V. Steniowski. 1980. "Human monkeypox, 1970-79." *Bulletin of the World Health Organization* 58 (2): 165–82.

⁴⁹ WHO. (2024f). Multi-country outbreak of mpox. *WHO External Situation Report*, 28. <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report-28---19-september-2023>

⁵⁰ WHO. (2024d). MPOX Multi-country external situation report no. 44. *WHO External Situation Report*, 44.

⁵¹ Charniga, Kelly, Andrea M McCollum, Christine M Hughes, Benjamin Monroe, Joelle Kabamba, Robert Shongo Lushima, Toutou Likafi, et al. 2024. "Updating Reproduction Number Estimates for Mpox in the Democratic Republic of Congo Using Surveillance Data." *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 110 (3): 561–68. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.23-0215>.

⁵² Akinyemi, Aaron. 2024. "‘Saya pikir itu adalah akhir segalanya’ – Para penyintas MPOX di seluruh dunia berbagi kisah mereka." *BBC World Service*, 29 Agustus 2024. <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c1epv40znw4o>.

lain. Meskipun jumlah kasus sedikit menurun pada tahun 2023 menjadi 92.783, angka ini tetap tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Jumlah kasus kembali meningkat signifikan pada tahun 2024, dengan 117.663 kasus yang dikonfirmasi⁵³.

Jika sebelumnya penularan lebih sering terjadi melalui kontak dengan hewan yang terinfeksi, kini virus lebih mudah menyebar melalui kontak langsung antar manusia, baik melalui cairan tubuh maupun permukaan yang terkontaminasi⁵⁴. Selain itu, keterlambatan dalam mendeteksi penyebaran awal di luar Afrika membuat virus menyebar luas sebelum langkah pencegahan diberlakukan. Banyak negara belum memiliki sistem pengawasan yang memadai, sehingga sulit untuk mengidentifikasi dan mengendalikan wabah sejak dini. Seiring dengan semakin meluasnya kasus di berbagai wilayah, WHO akhirnya menetapkan wabah MPOX sebagai Darurat Kesehatan Global pada Juli 2022⁵⁵. Keputusan ini menegaskan bahwa wabah tersebut bukan hanya ancaman bagi negara-negara endemi, tetapi juga masalah kesehatan global yang membutuhkan respons terkoordinasi di tingkat internasional.

⁵³ CDC Global. 2024. "Past U.S. Cases and Outbreaks." CDC Global. 2024. <https://www.cdc.gov/MPOX/outbreaks/past-us-cases/index.html#:~:text=In 2003%2C forty-seven confirmed,contact with pet prairie dogs.>

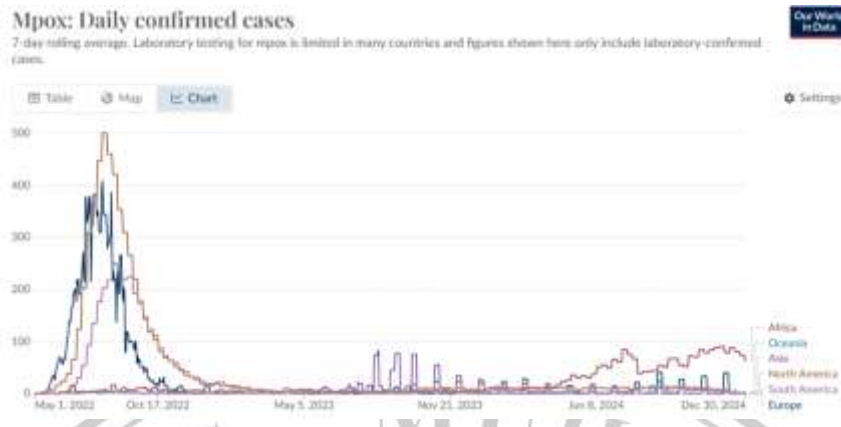
⁵⁴ Rahman, Abdu R, Tahir Munir, Maheen Fazal, Salman Arif Cheema, dan Mukhtiar Hussain Bhayo. 2025. "Climatic determinants of monkeypox transmission: A multi-national analysis using generalized count mixed models." *Journal of Virological Methods* 332: 115076. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jviromet.2024.115076>.

⁵⁵ Vakaniaki, Emmanuel Hasivirwe, Cris Kacita, Eddy Kinganda-Lusamaki, Áine O'Toole, Tony Wawina-Bokalanga, Daniel Mukadi-Bamuleka, Adrienne Amuri-Aziza, et al. 2024. "Sustained human outbreak of a new MPXV clade I lineage in eastern Democratic Republic of the Congo." *Nature Medicine* 30 (10): 2791–95. <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03130-3>.

Lonjakan kasus MPOX pada tahun 2022 menunjukkan bahwa virus ini telah menyebar dengan cepat di luar negara endemi Afrika. Penyebaran virus ini di seluruh dunia mengubah pola penyebaran virus yang sebelumnya lebih sering dikaitkan dengan kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi. Dengan menyebarnya wabah, setiap wilayah menghadapi tantangan yang berbeda dalam mengendalikannya. Ini bergantung pada seberapa siap sistem kesehatan dan tindakan pemerintah setempat⁵⁶. Oleh karena itu, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang pola penyebarannya, sangat penting untuk melakukan analisis tentang bagaimana kasus MPOX meningkat di berbagai wilayah di seluruh dunia, termasuk Amerika Utara, Eropa, Afrika, Asia, Amerika Selatan, dan Oseania. Penyebaran data per wilayah akan membantu menentukan daerah dengan tingkat penularan virus tertinggi dan elemen yang memengaruhi penyebaran virus di setiap wilayah. Berikut adalah data angka kasus penyebaran MPOX untuk setiap benua. Ini memberikan gambaran lebih lanjut tentang efektivitas langkah-langkah mitigasi yang telah dilakukan di berbagai negara dari tahun 2022 hingga 2024⁵⁷.

⁵⁶ Titanji, Boghuma K, dan Jason Zucker. 2025. "Challenges in containing the global spread of MPOX clade Ib." *The Lancet*. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00139-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00139-4).

⁵⁷ Mathieu, Edouard, Fiona Spooner, Saloni Dattani, Hannah Ritchie, dan Max Roser. 2025. "MPOX." <https://ourworldindata.org/MPOX>.



Gambar 2.1 Grafik Angka Penyebaran Virus MPOX di Seluruh Benua Berdasarkan Hasil Test Laboratorium

Sumber : World Data MPOX

Sejak pertengahan tahun 2022, jumlah kasus MPOX meningkat pesat di berbagai benua, seperti yang ditunjukkan dalam grafik. Angka kasus tertinggi dicatat di Eropa dan Amerika Utara, yang mencapai lebih dari 400 kasus per hari pada bulan Oktober 2022. Selama periode ini, negara dengan jumlah kasus tertinggi adalah Amerika Serikat, Kanada, Inggris, Prancis, dan Spanyol⁵⁸. Mobilitas global yang tinggi, keterlambatan deteksi dini, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyakit ini adalah penyebab utama peningkatan kasus yang tajam ini. Di beberapa negara kontak seksual antara laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki juga termasuk faktor dari penyebaran virus MPOX⁵⁹. Banyak negara belum memiliki mekanisme mitigasi yang kuat pada awal wabah, sehingga virus menyebar lebih cepat dari yang diantisipasi. Namun, pada akhir tahun 2022, jumlah kasus mulai menurun drastis setelah mencapai

⁵⁸ American Academy of Pediatrics. 2024. "Red Book Online Outbreak: MPOX." *AAP Publications*. <https://publications.aap.org/redbook/resources/20705/Red-Book-Online-Outbreak-MPOX?autologincheck=redirected>.

⁵⁹ Mitjà, Oriol, Dimie Ogoina, Boghuma K Titanji, Cristina Galvan, Jean-Jacques Muyembe, Michael Marks, dan Chloe M Orkin. 2023. "Monkeypox." *The Lancet* 401 (10370): 60–74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02075-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02075-X).

puncaknya. Penurunan ini disebabkan oleh sejumlah faktor. Ini termasuk peningkatan kesadaran publik tentang bahaya MPOX, peningkatan sistem deteksi dini, dan penyebaran vaksin yang lebih luas di negara-negara yang terkena dampak⁶⁰.

Sementara itu, angka penyebaran MPOX lebih stabil di Amerika Selatan, Asia, dan Afrika pada tahun 2022 dibandingkan dengan Amerika Utara dan Eropa. Di negara-negara Amerika Selatan seperti Brasil, Argentina, dan Kolombia, kasus terus muncul, tetapi dalam jumlah yang lebih kecil dibandingkan dengan Amerika Utara. Di Afrika, yang merupakan wilayah endemik MPOX, kasus terus muncul dari 2022 hingga 2024, meskipun jumlah kasus tidak meningkat secara signifikan. Mengingat fakta bahwa virus ini telah ada sejak lama di negara-negara tersebut, negara-negara seperti Republik Demokratik Kongo dan Nigeria masih menjadi pusat penyebaran⁶¹. Kasus MPOX pertama kali ditemukan di Asia di negara-negara seperti Thailand, India, dan Pakistan, dengan perjalanan global yang cepat. Beberapa kasus di Asia terkait dengan orang yang pergi dari Afrika, menunjukkan bahwa migrasi manusia memainkan peran penting dalam menyebarluaskan MPOX ke seluruh dunia⁶².

⁶⁰ Rahman, Abdu R, Tahir Munir, Maheen Fazal, Salman Arif Cheema, dan Mukhtiar Hussain Bhayo. 2025. "Climatic determinants of monkeypox transmission: A multi-national analysis using generalized count mixed models." *Journal of Virological Methods* 332: 115076. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jviromet.2024.115076>.

⁶¹ Bryer, Josh, Esther E Freeman, dan Misha Rosenbach. 2022. "Monkeypox emerges on a global scale: A historical review and dermatologic primer." *Journal of the American Academy of Dermatology* 87 (5): 1069–74. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jaad.2022.07.007>.

⁶² Duarte, Phelipe Magalhães, Ridwan Olamilekan Adesola, Swatika Priyadarsini, Rohit Singh, Mohamed N F Shaheen, Oluwaseun Adeolu Ogundijo, Bashar Haruna Gulumbe, et al. 2024. "Unveiling the Global Surge of MPOX (Monkeypox): A comprehensive review of current evidence." *The Microbe* 4: 100141. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.microb.2024.100141>.

Memasuki tahun 2023, kasus MPOX secara umum menurun di hampir semua benua, tetapi Afrika menunjukkan peningkatan yang lebih konsisten dibandingkan dengan tempat lain. Hal ini dapat dikaitkan dengan masalah sistem kesehatan beberapa negara Afrika, kekurangan infrastruktur kesehatan, dan akses terbatas terhadap vaksin. Sebaliknya, strategi pengendalian yang lebih ketat diterapkan di Amerika Utara dan Eropa. Terbukti bahwa hal-hal seperti kampanye vaksinasi massal, pengawasan yang lebih baik terhadap mereka yang terpapar, dan instruksi publik tentang pencegahan MPOX mengurangi penyebaran virus⁶³. Meskipun demikian, masih ada beberapa peningkatan kecil di beberapa negara, terutama di daerah di mana kepatuhan terhadap protokol kesehatan rendah. Ini menunjukkan bahwa MPOX tetap menjadi ancaman yang perlu diperhatikan di seluruh dunia meskipun kasusnya telah berkurang.

Pada tahun 2024, meskipun jumlah kasus MPOX secara global mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, Afrika masih menjadi wilayah dengan tingkat kasus baru yang lebih tinggi dibandingkan kawasan lain. Kondisi ini menunjukkan bahwa MPOX tetap menjadi penyakit endemik yang sulit dikendalikan, terutama di negara-negara seperti Republik Demokratik Kongo, Kamerun, dan Republik Afrika Tengah. Sementara itu, di wilayah lain seperti Amerika Utara, Amerika Selatan, Asia, dan Eropa, kasus MPOX masih ditemukan, tetapi dalam jumlah yang lebih kecil dan cenderung sporadis⁶⁴.

⁶³ Wang, Liang, dan George F Gao. 2024. "More MPOX data are needed to better respond to the public health emergency of international concern." *The Lancet* 404 (10461): 1399–1400. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02070-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02070-1).

⁶⁴ Branda, Francesco, Giancarlo Ceccarelli, Antonello Maruotti, Massimo Ciccozzi, dan Fabio Scarpa. 2024. "Global spread of MPOX Clade I: Implications for travel and public health."

Penurunan kasus di sebagian besar dunia mencerminkan keberhasilan upaya mitigasi yang telah dilakukan, tetapi perbedaan dalam tingkat penyebaran juga mengungkap adanya kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan dan vaksinasi antara negara maju dan negara berkembang. Oleh karena itu, penanganan MPOX tidak bisa hanya bergantung pada respons darurat, tetapi harus disertai dengan strategi jangka panjang yang berfokus pada penguatan sistem kesehatan di negara-negara yang masih rentan terhadap wabah ini⁶⁵.

Kekhawatiran mengenai potensi penyebaran virus MPOX ke luar Kongo semakin meningkat, dan para ahli kesehatan mendesak agar ada peningkatan kerjasama internasional yang lebih solid untuk menangani wabah ini. Mereka memperingatkan bahwa jika wabah di Kongo tidak segera dikendalikan, hal ini bisa berkembang menjadi krisis kesehatan global yang lebih besar, mengingat virus dapat dengan mudah menyebar ke negara-negara lain melalui mobilitas manusia dan perdagangan internasional. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan kolaborasi yang lebih efisien antara negara-negara, organisasi kesehatan internasional seperti WHO, dan lembaga-lembaga global lainnya untuk mencegah penyebaran virus. Keberhasilan dalam mengatasi penyebaran MPOX

Travel Medicine and Infectious Disease 62: 102781.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2024.102781>.

⁶⁵ Marty, Aileen M, Christian K Beÿ, dan Kristi L Koenig. 2024. "2024 MPOX outbreak: A rapidly evolving public health emergency of international concern: Introduction of an Updated MPOX Identify-Isolate-Inform (3I) Tool." *One Health* 19: 100927. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2024.100927>.

sangat bergantung pada koordinasi yang baik dan komitmen yang kuat dari semua pihak yang terlibat dalam penanggulangan wabah ini⁶⁶.

Untuk mencegah penyebaran yang lebih luas dan meminimalkan dampak dari wabah MPOX, sangat penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya tindakan pencegahan⁶⁷. WHO mendorong semua negara untuk memperkuat sistem pengawasan dan pelaporan kasus MPOX, serta memastikan bahwa kapasitas sistem kesehatan mereka memadai untuk menangani lonjakan kasus. Masyarakat juga diharapkan untuk mengikuti pedoman kesehatan yang disarankan oleh pemerintah dan WHO, termasuk langkah-langkah perlindungan diri seperti vaksinasi dan menjaga kebersihan pribadi. Selain itu, masyarakat diminta untuk segera melaporkan gejala yang mencurigakan kepada tenaga medis, untuk meminimalisir penyebaran lebih lanjut. Melalui upaya kolektif dari negara-negara di seluruh dunia, diharapkan wabah ini dapat terkendali dan dampaknya terhadap kesehatan global dapat berkurang⁶⁸.

2.2 Penyebaran Wabah MPOX di Rep. Kongo

MPOX mulai menyebar di Republik Demokratik Kongo pada tahun 1958, ketika virus pertama kali ditemukan di Denmark pada koloni kera yang diimpor

⁶⁶ Id, Afifah Rahman-shepherd, Ahmed Razavi Id, Ifedayo Adetifa, Ngozi Erondu, Soawapak Hinjoy, Zheng Jie, Marc Ho, et al. 2025. "PLOS GLOBAL PUBLIC HEALTH ASEAN ' s response to MPOX : Advancing regional and inter-regional cooperation to manage public health emergencies," 1–5. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003985>.

⁶⁷ WHO. (2024). *WHO Director-General declares mpox outbreak a public health emergency of international concern*. WHO news. <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>

⁶⁸ Rahi, Manju, Sam Joy, dan Amit Sharma. 2023. "Public Health Challenges in the Context of the Global Spread of MPOX Infections." *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 108 (4): 641–45. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.22-0596>.

dari Kongo. Setelah diketahui bahwa infeksi berasal dari hewan, terutama primata, yang terpapar virus di habitat alaminya, virus ini kemudian dinamakan "monkeypox". Kasus pertama yang terkonfirmasi pada manusia terjadi pada tahun 1970, ketika seorang anak laki-laki berusia sembilan bulan di Kongo mengalami gejala MPOX seperti demam dan ruam kulit. Penemuan ini memulai pengawasan yang lebih ketat terhadap virus di area yang dikenal sebagai tempat MPOX endemik⁶⁹.

Sejak saat itu, penyakit ini mulai menyebar ke banyak negara Afrika, seperti Sudan, Ghana, dan Kamerun, dengan beberapa kasus dilaporkan di tahun 1970-an dan 1980-an. Meskipun tidak banyak kasus yang dilaporkan selama periode ini, virus tetap ada dan menarik perhatian peneliti dan petugas kesehatan. Misalnya, pada tahun 1986, ada peningkatan kasus di Kongo, menunjukkan bahwa virus masih ada di hewan dan manusia. Memasuki tahun 1990-an, laporan dari negara-negara lain membuat perhatian terhadap penyakit MPOX meningkat. Namun, hingga awal 2000-an, jumlah kasus tetap rendah. Pada saat ini, otoritas kesehatan mulai memperkuat program pengawasan dan penelitian untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang epidemiologi MPOX dan bagaimana virus tersebut menyebar⁷⁰.

Frekuensi kasus MPOX di Kongo meningkat secara signifikan sejak paruh kedua tahun 2010-an. Data menunjukkan bahwa laporan tahunan mencapai 2.500–

⁶⁹ Subissi, L, dan O Mitjà. 2025. "Rising mpox trends in DR Congo: the neglected spread of an epidemic." *The Lancet* 405 (10476): 358–60. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00137-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00137-0).

⁷⁰ Bangwen, E, R Diavita, E De Vos, E H Vakaniaki, S S Nundu, A Mutombo, F Mulangu, et al. 2025. "Suspected and confirmed mpox cases in DR Congo: a retrospective analysis of national epidemiological and laboratory surveillance data, 2010–23." *The Lancet* 405 (10476): 408–19. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02669-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02669-2).

6.216 kasus antara tahun 2016 dan 2021. Peningkatan kesadaran dan laporan bukan satu-satunya penyebab peningkatan ini; faktor lain termasuk interaksi yang lebih sering antara manusia dan hewan liar yang terinfeksi, deforestasi, dan pergerakan manusia yang lebih besar ke wilayah endemik. Lonjakan ini menandai perubahan besar dalam epidemiologi MPOX dan menarik perhatian orang di seluruh dunia untuk pengendalian dan pencegahan yang lebih baik⁷¹.

Republik Demokratik Kongo termasuk salah satu negara yang rentan terhadap penyebaran penyakit *zoonosis*, yaitu penyakit yang dapat menular dari hewan ke manusia. Kerentanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keberadaan hutan tropis yang luas serta interaksi erat antara manusia dan hewan liar⁷². Salah satu penyakit *zoonosis* yang paling dikenal adalah MPOX (sebelumnya dikenal sebagai *cacar monyet*), yang pertama kali teridentifikasi di Kongo pada tahun 1970. Kasus pertama ditemukan pada seorang bayi berusia sembilan bulan yang dirawat di rumah sakit dan kemudian dinyatakan terinfeksi virus MPOX. Sejak saat itu, penyakit ini terus muncul di wilayah tersebut dan menjadi endemik, dengan laporan kasus yang berulang di berbagai negara di Afrika Tengah dan Barat⁷³.

⁷¹ Hossain, A, M A Monem, M Rahman, dan R Raza. 2025. "Mpx (monkeypox): a comprehensive updated of current epidemic evidence." *Science in One Health* 4. <https://doi.org/10.1016/j.soh.2024.100100>.

⁷² Tiwari, A., Kalonji, T., Miller, T., Van Den Bossche, T., Krolicka, A., Muhindo-Mavoko, H., Mitashi, P., Tahita, M. C., Lood, R., Pitkänen, T., & Maketa, V. (2025). Emergence and Global Spread of Mpx Clade Ib: Challenges and the Role of Wastewater and Environmental Surveillance. *The Journal of Infectious Diseases*, jiaf006. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaf006>

⁷³ Dijk, Christophe Van, Nicole A Hoff, Placide Mbala-Kingebeni, Nicola Low, Muge Cevik, Anne W Rimoin, Jason Kindrachuk, dan Laurens Liesenborghs. 2023. "Emergence of MPOX in the post-smallpox era—a narrative review on MPOX epidemiology." *Clinical*

Terlepas dari fakta bahwa *cacar monyet* telah ada di Kongo sejak tahun 1970, jumlah kasus meningkat pesat pada tahun 2022. Fenomena ini dapat disebabkan oleh sejumlah variabel. Pertama, risiko penularan telah meningkat karena lebih banyak kontak antara manusia dan hewan terinfeksi, terutama melalui berburu dan konsumsi daging liar. Kedua, kondisi kesehatan masyarakat yang buruk dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan membuat pengendalian wabah lebih sulit. Ketiga adanya penularan dari hubungan sex yang dilakukan oleh sesama pria. Keempat kurangnya penyebaran vaksin. Kelima karena kurangnya kesadaran publik akan penularan virus MPOX⁷⁴. Selain itu, ketidakpastian yang ditimbulkan oleh pandemi COVID-19 mengganggu upaya pencegahan dan pengawasan penyakit lain, seperti MPOX. Mobilitas penduduk yang meningkat serta perubahan perilaku sosial yang disebabkan oleh pandemi juga berkontribusi pada peningkatan kasus *cacar monyet* pada tahun 2022. Ketika beberapa pembatasan dilonggarkan, orang-orang kembali berinteraksi lebih dekat, tetapi mereka tidak mengikuti protokol kesehatan yang diperlukan untuk mencegah penularan penyakit *zoonosis*⁷⁵.

Situasi wabah MPOX di Republik Demokratik Kongo (RDK) saat ini benar-benar mengkhawatirkan dan memerlukan perhatian serius. Hingga Agustus 2024, lebih dari 18.000 kasus telah dilaporkan, disertai dengan angka kematian

Microbiology and Infection 29 (12): 1487–92. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2023.08.008>.

⁷⁴ Gao, Shan, Zan Zeng, Qing Xin, Mingwei Yang, Xiangning Feng, Xinrui Liu, Wei Kan, Fangyuan Chen, Yiyu Chen, dan Zeliang Chen. 2024. "Global transboundary transmission path and risk of MPOX revealed with Least Cost Path model." *International Journal of Infectious Diseases* 146: 107101. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijid.2024.107101>.

⁷⁵ Bakshi, Arundhati, John McClure, Theresa Sokol, Lee Mendoza, Arun Adhikari, Nancy Zhao, Suryatapa Kar, et al. 2024. "Pivoting COVID-19 Resources for an Equitable MPOX Vaccine Response in Louisiana." *AJPM Focus* 3 (3): 100204. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.focus.2024.100204>.

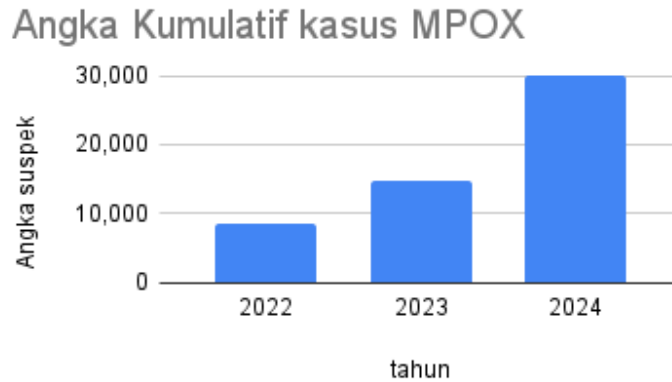
yang melampaui 600 jiwa⁷⁶. Kondisi ini menunjukkan betapa cepatnya virus ini menyebar, terutama di wilayah dengan infrastruktur kesehatan yang lemah. Penyakit yang dikenal sebagai *cacar monyet* ini menjadi sorotan global setelah WHO menetapkannya sebagai darurat kesehatan masyarakat, sebuah langkah yang menegaskan urgensi untuk mengendalikan wabah ini sebelum menjadi lebih luas⁷⁷.

Virus MPOX terdiri dari dua varian utama, yaitu clade I dan clade II, di mana clade I dianggap lebih berbahaya dan menular. Keberadaan varian yang lebih agresif ini menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan di RDK, terutama karena keterbatasan sumber daya dan fasilitas medis. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan memperburuk penyebaran virus ini. Kombinasi antara tingkat penularan yang tinggi dan kurangnya akses terhadap vaksin serta obat-obatan menjadikan situasi ini semakin kompleks⁷⁸. Berikut data angka pasien yang terindikasi terpapar virus MPOX dari tahun 2022 – 2024:

⁷⁶ UNICEF. (2024c). *Situation Democratic Republic of Congo* (Nomor 2).

⁷⁷ Marty, Aileen M, Christian K Bey, dan Kristi L Koenig. 2024. "2024 MPOX outbreak: A rapidly evolving public health emergency of international concern: Introduction of an Updated MPOX Identify-Isolate-Inform (3I) Tool." *One Health* 19: 100927. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2024.100927>.

⁷⁸ Elnaiem, Azza, Olaa Mohamed-Ahmed, Alimuddin Zumla, Jeffrey Mecskey, Nora Charron, Mahamat Fayiz Abakar, Tajudeen Raji, et al. 2023. "Global and regional governance of One Health and implications for global health security." *The Lancet* 401 (10377): 688–704. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01597-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01597-5).



Gambar 2.2 Data Angka Kumulatif Kasus MPOX di Republik Demokratik Kongo

Sumber: WHO (Data diolah)

Data di atas mengenai angka kumulatif dari pasien suspek dan terkonfirmasi terpapar virus MPOX di Republik Demokratik Kongo menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun 2022 hingga 2024, mencerminkan tantangan kompleks dalam pengendalian penyebaran penyakit ini. Tahun 2022 mencatat sebanyak 8.432 kasus suspek, menandakan munculnya tantangan baru, seperti keterbatasan sumber daya medis atau munculnya kluster baru penyebaran penyakit⁷⁹. Lonjakan yang lebih tajam terjadi pada 2023, dengan jumlah kasus mencapai 12.569⁸⁰. Peningkatan signifikan ini mengindikasikan skala penyebaran yang lebih besar, yang kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya mobilitas penduduk, menurunnya kapasitas infrastruktur kesehatan, serta kurangnya akses terhadap vaksin dan perawatan medis. Angka ini terus berlanjut hingga 2024, di

⁷⁹ Kinganda-Lusamaki, Eddy, Adrienne Amuri-Aziza, Nicolas Fernandez-Nuñez, Jean-Claude Makangara-Cigolo, Catherine Pratt, Emmanuel Hasivirwe Vakaniaki, Nicole A Hoff, et al. 2025. "Clade I MPOX virus genomic diversity in the Democratic Republic of the Congo, 2018–2024: Predominance of zoonotic transmission." *Cell* 188 (1): 4-14.e6. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cell.2024.10.017>.

⁸⁰ Ehmman, Rosina, Oliver Donoso Mantke, Elaine McCulloch, Amani Yousef, Alastair Ricketts, Harry Staines, Joachim J Bugert, Roman Wölfel, dan Hubert G M Niesters. 2024. "International external quality assessment study for detection of monkeypox virus by PCR supporting laboratory preparedness during the 2022–2023 MPOX outbreak and beyond." *Journal of Clinical Virology* 175: 105741. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jcv.2024.105741>.

mana jumlah kasus suspek mencapai puncaknya dengan 30.000 kasus⁸¹. Faktor-faktor seperti urbanisasi, pertumbuhan populasi, dan tantangan dalam pengelolaan kesehatan masyarakat turut berkontribusi terhadap peningkatan tajam ini. Selain melihat jumlah kasus suspek, penting juga untuk memahami dampak yang lebih serius dari MPOX, yaitu angka kematian yang terjadi akibat penyakit ini. Data kematian selama tahun 2022 hingga 2024 dapat membantu memberikan gambaran seberapa parah wabah ini menyerang, sekaligus menunjukkan tantangan yang dihadapi dalam upaya pengendalian dan penanganannya. Berikut adalah angka kematian akibat MPOX selama periode tersebut:



Gambar 2.3 Data Angka Kematian Akibat MPOX di RDK dari tahun 2022-2024

Sumber : WHO (Data diolah)

Dari tahun 2022 hingga 2024, ada dinamika yang memprihatinkan dalam angka kematian yang disebabkan oleh MPOX di Republik Demokratik Kongo. Jumlah kematian yang tercatat pada tahun 2022 hampir tiga kali lipat menjadi 156. Angka kematian menjadi lebih buruk pada tahun 2023, ketika mereka melonjak tajam hingga 654, dan kian menunjukkan kenaikan yang signifikan di

⁸¹ CDC Africa. 2024. "Africa CDC Epidemic Intelligence Weekly Report, August 2024." CDC Africa. 2024. <https://africacdc.org/download/africa-cdc-weekly-event-based-surveillance-report-august-2024/>.

angka 990 pada tahun 2024⁸². Lonjakan besar ini menunjukkan masalah besar dalam menangani wabah, seperti distribusi sumber daya medis yang tidak merata dan terbatasnya akses ke fasilitas kesehatan.

Ketidakmampuan sistem kesehatan lokal untuk mengatasi tingkat wabah yang terus meningkat merupakan masalah utama yang sangat mendesak. Pada tahun 2023, lonjakan angka kematian yang mencapai puncaknya menunjukkan bahwa fasilitas medis kewalahan menangani kasus yang signifikan yang disebabkan oleh MPOX⁸³. Faktor lain yang memperburuk keadaan termasuk kurangnya ketersediaan vaksin, respons yang lambat terhadap penyebaran, dan rendahnya kesadaran masyarakat tentang tindakan pencegahan⁸⁴. Meskipun angka kematian sedikit menurun pada tahun 2024, angka tersebut masih sangat tinggi dan menunjukkan bahwa reformasi besar diperlukan dalam sistem kesehatan masyarakat. Angka kematian ini dapat terus meningkat jika tidak segera ditangani, menambah beban bagi masyarakat dan pemerintah.

Wabah ini telah membawa dampak besar tidak hanya dalam hal kesehatan fisik, tetapi juga memengaruhi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat di RDK. Banyak keluarga kehilangan anggota tercinta, yang menyebabkan trauma mendalam. Ketakutan akan penularan membuat banyak orang memilih untuk tetap berada di rumah, sehingga aktivitas ekonomi lokal semakin terpuruk. Di sisi lain, fasilitas kesehatan kewalahan menangani lonjakan pasien akibat keterbatasan

⁸² WHO. (2024c). Mpox: Multi-country External Situation Report. *WHO, September*.

⁸³ CDC Africa. 2024. "Clade I MPOX Outbreak Originating in Central Africa." CDC Africa. 2024. <https://www.cdc.gov/MPOX/outbreaks/2023/index.html>.

⁸⁴ Kavulikirwa, Olivier Kambere. 2024. "Intersecting realities: Exploring the nexus between armed conflicts in eastern Democratic Republic of the Congo and Global Health." *One Health* 19: 100849. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2024.100849>.

infrastruktur dan kekurangan tenaga medis⁸⁵. Di beberapa daerah, konflik bersenjata semakin memperparah situasi dengan menghambat akses masyarakat ke layanan kesehatan.

Krisis ini menunjukkan betapa pentingnya menjaga keamanan kesehatan masyarakat. Konsep *health security* menjadi relevan karena wabah MPOX di RDK tidak hanya memengaruhi kesehatan individu, tetapi juga merusak stabilitas sosial dan ekonomi secara keseluruhan⁸⁶. Ketidakstabilan ini memperburuk kondisi masyarakat yang kesulitan mengakses layanan kesehatan, menciptakan lingkaran masalah yang sulit diputus⁸⁷. Untuk itu, tidak cukup hanya mengandalkan respons darurat, tetapi juga perlu ada langkah pencegahan yang berkelanjutan untuk mencegah penyebaran lebih lanjut di masa depan.

Kurangnya pemahaman masyarakat tentang cara penularan dan pencegahan virus ini semakin memperburuk keadaan. Banyak orang masih tidak menyadari apa yang harus dilakukan untuk melindungi diri mereka, yang pada akhirnya memicu ketakutan dan stigma terhadap pasien MPOX. Stigma ini sering kali membuat orang yang terinfeksi enggan mencari perawatan medis. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan masyarakat sangat diperlukan untuk memberikan

⁸⁵ Ntumba, Harry César Kayembe, dan Bien Aimé Makasa Mandja. 2024. "MPOX in eastern Democratic Republic of the Congo: challenges and prospects for vaccination." *The Lancet* 404 (10457): 1011. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01806-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01806-3).

⁸⁶ Mullen, Lucia, Lucia Mullen, Christina Potter, Christina Potter, Lawrence O. Gostin, Anita Cicero, Anita Cicero, dan Jennifer B. Nuzzo. 2020. "An analysis of International Health Regulations Emergency Committees and Public Health Emergency of International Concern Designations." *BMJ Global Health* 5 (6): 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002502>.

⁸⁷ Lee, S S, T Traore, dan A Zumla. 2024. "The WHO MPOX public health emergency of international concern declaration: Need for reprioritisation of global public health responses to combat the MPXV Clade I epidemic." *International Journal of Infectious Diseases* 147: 107227. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijid.2024.107227>.

informasi yang jelas dan akurat, sehingga masyarakat dapat mengambil langkah yang tepat untuk melindungi diri mereka sendiri⁸⁸.

Anak-anak menjadi salah satu kelompok yang paling rentan terhadap wabah ini. Banyak dari mereka mengalami komplikasi serius hingga kehilangan nyawa. Selain dampak fisik, anak-anak juga menghadapi trauma psikologis akibat kehilangan orang tua atau anggota keluarga mereka karena virus ini. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan wabah harus memperhatikan kelompok rentan ini dengan memberikan perhatian khusus, baik dari segi kesehatan fisik maupun mental⁸⁹.

Komunitas lokal juga memainkan peran penting dalam memerangi wabah MPOX. Dukungan antaranggota masyarakat dapat membantu meningkatkan kesadaran dan mendorong tindakan pencegahan. Pemimpin komunitas dapat menjadi penghubung yang efektif antara pemerintah dan masyarakat untuk menyampaikan informasi penting dan mengurangi stigma yang ada. Inisiatif berbasis komunitas seperti ini bisa menjadi strategi yang kuat dalam meningkatkan respons lokal terhadap wabah⁹⁰.

Secara keseluruhan, wabah MPOX di RDK adalah tantangan besar yang membutuhkan kerja sama berbagai pihak. Peningkatan pendidikan kesehatan, penguatan sistem kesehatan, dan pemberdayaan komunitas menjadi langkah-

⁸⁸ Orsini, Davide, Marina Sartini, Anna Maria Spagnolo, Maria Luisa Cristina, dan Mariano Martini. 2023. "MPOX: 'The Stigma Is as Dangerous as the Virus'. Historical, Social, Ethical Issues and Future Forthcoming." *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* 64 (4): E398–404. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2023.64.4.3144>.

⁸⁹ UNICEF. (2024a). *Children at significant risk from surging mpox outbreak in the Democratic Republic of the Congo - UNICEF*. UNICEF. <https://www.unicef.org/press-releases/children-significant-risk-surging-mpox-outbreak-democratic-republic-congo-unicef>

⁹⁰ Adamu, Abdu A, Joseph Okeibunor, Reena H Doshi, dan Charles S Wiysonge. 2024. "Enhancing MPOX response in Africa with implementation science." *The Lancet* 404 (10457): 1011–12. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01807-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01807-5).

langkah yang sangat penting. Dengan pendekatan yang menyeluruh dan melibatkan semua pihak, dampak dari wabah ini diharapkan dapat diminimalkan, sehingga krisis kesehatan ini tidak semakin meluas⁹¹.

2.3 Kondisi Sosial Ekonomi RDK: Tantangan dalam Penanganan Wabah MPOX

Kondisi sosial ekonomi yang kompleks di Republik Demokratik Kongo (RDK) menjadi salah satu faktor utama yang membatasi efektivitas penanganan wabah MPOX di negara ini. Meskipun RDK kaya akan sumber daya alam, seperti kobalt dan tembaga, kekayaan ini belum mampu meningkatkan taraf hidup sebagian besar penduduknya. Berdasarkan data tahun 2024, sekitar 62% atau lebih dari 60 juta orang di negara ini masih hidup di bawah garis kemiskinan ekstrem, dengan penghasilan kurang dari \$2,15 per hari. Kondisi ini mencerminkan tantangan besar dalam pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang memadai⁹².

Ketidakstabilan pertumbuhan ekonomi semakin memperburuk situasi. Meskipun pada tahun 2022 ekonomi RDK tumbuh sebesar 8,8%, angka ini mengalami penurunan menjadi 7,5% pada tahun 2023. Hal ini disebabkan oleh adanya inflasi di Kongo diperkirakan rata-rata mencapai 19,44% dari tahun 2022 hingga 2024, dengan puncaknya mencapai 24,89% pada Desember 2023. Perlambatan ini menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi yang ada belum

⁹¹ Bourner, Josephine, Esteban Garcia-Gallo, Festus Mbenga, Yap Boum II, Emmanuel Nakouné, Amy Paterson, Benjamin Jones, Piero Olliaro, dan Amanda Rojek. 2024. "Challenges in clinical diagnosis of Clade I MPOX: Highlighting the need for enhanced diagnostic approaches." *PLOS Neglected Tropical Diseases* 18 (6): e0012087. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0012087>.

⁹² UNDP. 2023. "Multidimensional Poverty Index 2023 Unstacking global poverty: DRC." *Multidimensional Poverty Index 2023*, 1–2.

mampu memberikan dampak yang berarti terhadap kesejahteraan masyarakat secara luas⁹³. Akibatnya, kemiskinan multidimensi yang mencakup akses terhadap pendidikan, air bersih, dan sanitasi terus meningkat. Kurangnya infrastruktur kesehatan yang memadai, ditambah dengan kondisi sanitasi yang buruk, menciptakan lingkungan yang lebih rentan terhadap penyebaran penyakit menular seperti MPOX.

Dominasi sektor informal dalam pekerjaan di RDK menyebabkan masalah kesehatan masyarakat. Sekitar 86% pekerja bekerja dalam pekerjaan tidak terdaftar. Meskipun tingkat pengangguran resmi tercatat sekitar 20,1% pada tahun 2023, angka ini tidak mencerminkan kondisi pekerja informal yang seringkali tidak memiliki jaminan sosial atau akses ke layanan kesehatan. Sebagian besar karyawan bergantung pada sektor pertanian subsisten, yang rentan terhadap perubahan iklim dan fluktuasi harga pasar. Karena tidak ada perlindungan pendapatan atau cuti sakit, banyak orang merasa terpaksa bekerja meskipun mengalami gejala penyakit seperti MPOX. Dengan upah harian rata-rata hanya \$0,80, masyarakat tidak dapat membayar perawatan kesehatan yang diperlukan atau isolasi mandiri saat sakit⁹⁴. Berikut data tabel terkait pekerja di Republik Demokratik Kongo dari tahun 2022 hingga 2024, termasuk informasi mengenai tingkat pengangguran dan komposisi tenaga kerja:

⁹³ World Bank Group. 2023. "Democratic republic of Congo." *South African Journal of International Affairs* 12 (1): 43–60. <https://doi.org/10.1080/10220460509556748>.

⁹⁴ Exemplars In Global Health. 2024. "ESSENTIAL HEALTH SERVICES: DEMOCRATIC REPUBLIC OF THE CONGO." Exemplars In Global Health. 2024. <https://www.exemplars.health/emerging-topics/epidemic-preparedness-and-response/essential-health-services/democratic-republic-of-the-congo#:~:text=DRC's public health system has,the provincial ministers of health.>

Table 2.2 Data Angka Pengangguran, Total Tenaga Kerja, dan Upah

Harian Rata-Rata

Indikator	2022	2023	2024
Tingkat Pengangguran	20,3%	20,1%	19,8%
Total Tenaga Kerja	29,7 Juta	37,3 Juta	-
Upah Harian Rata-Rata	\$0,80	\$0,80	\$0,80

Sumber : World Bank (Data diolah)

Selama tiga tahun terakhir, kondisi ketenagakerjaan di Republik Demokratik Kongo digambarkan dalam tabel di atas. Total tenaga kerja meningkat signifikan dari 29,7 juta pada tahun 2022 menjadi 37,3 juta pada tahun 2023, mencerminkan pertumbuhan populasi usia kerja, dan tingkat pengangguran mengalami sedikit penurunan dari 20,3% pada tahun 2022 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Namun, data untuk tahun 2024 belum tersedia. Upah harian rata-rata tetap stabil di \$0,80 selama tiga tahun berturut-turut, meskipun jumlah tenaga kerja berubah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun lebih banyak orang bekerja, pendapatan mereka tidak meningkat, yang dapat memperburuk situasi sosial ekonomi dan menghalangi akses ke layanan kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya⁹⁵.

Sistem kesehatan di RDK sangat terfragmentasi dan kekurangan dana. Anggaran kesehatan per kapita hanya sebesar \$9 pada tahun 2023—jauh di bawah rekomendasi WHO sebesar \$86 per kapita—menjadikan akses terhadap layanan kesehatan sangat terbatas bagi sebagian besar penduduk. Program asuransi kesehatan seperti *Caisse Nationale de Sécurité Sociale* (CNSS) hanya mencakup sekitar 10% populasi, sementara mayoritas masyarakat harus membayar biaya

⁹⁵ World Bank Group. 2024. "DRC Overview." World Bank Group. 2024. <https://www.worldbank.org/en/country/drc/overview>.

pengobatan langsung dari kantong mereka sendiri. Biaya tes PCR untuk MPOX mencapai \$30—setara dengan hampir dua minggu upah buruh—yang membuat banyak orang enggan untuk memeriksakan diri. Selain itu, kekurangan obat-obatan dan tenaga medis terlatih menyebabkan banyak fasilitas kesehatan di daerah pedesaan tidak beroperasi secara optimal⁹⁶.

Infrastruktur kesehatan yang buruk semakin memperburuk situasi penanganan wabah MPOX. Di provinsi-provinsi endemik seperti Sankuru dan Equateur, sebanyak 60% puskesmas tidak memiliki pasokan listrik yang memadai untuk menyimpan vaksin dan sampel medis dengan baik. Hanya sekitar 19% populasi RDK yang memiliki akses listrik secara umum, sehingga banyak fasilitas kesehatan bergantung pada peralatan manual untuk diagnosis penyakit. Distribusi logistik juga menjadi tantangan besar karena kurangnya akses jalan beraspal—hanya mencakup sekitar 2,8% jaringan jalan nasional—yang memperlambat pengiriman vaksin dan alat medis ke daerah-daerah terpencil yang paling terdampak oleh wabah⁹⁷.

Konflik bersenjata yang terjadi di timur Kongo telah menyebabkan respons kesehatan masyarakat terhadap penyebaran MPOX menjadi lebih buruk. Lebih dari enam juta orang telah mengungsi dari negara mereka karena konflik bersenjata dan ketidakstabilan politik sejak tahun 2022. Pengungsi ini adalah kelompok yang paling rentan terhadap wabah penyakit menular karena hunian

⁹⁶ Ministère de la Santé Publique et du Plan, Kinshasa, République Démocratique du Congo. 2022. “Plan National de Développement Sanitaire recadré pour la période 2019-2022, PNDS RDC : Vers la couverture sanitaire universelle,” 1–86. https://santenews.info/wp-content/uploads/2020/04/PNDS-2019-2022_GOUVERNANCE.pdf.

⁹⁷ *Ibid.*

yang padat dan fasilitas sanitasi yang buruk. Dalam wilayah konflik, banyak rumah sakit hancur atau tidak berfungsi sama sekali. Seringkali, kelompok bersenjata menghalangi tim medis dari pergi ke wilayah yang terdampak wabah. Karena kurangnya akses layanan kesehatan di wilayah konflik, sekitar 40% kasus MPOX tidak tercatat pada tahun 2023⁹⁸.

Rendahnya tingkat literasi di Republik Demokratik Kongo menjadi salah satu tantangan utama dalam upaya pencegahan dan penanganan wabah MPOX. Dengan hanya sekitar 45% penduduk dewasa yang mampu membaca dan menulis, penyebaran informasi melalui media tertulis menjadi kurang efektif. Akibatnya, banyak masyarakat yang tidak memahami langkah-langkah pencegahan atau cara mengakses layanan kesehatan yang tepat⁹⁹. Survei tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 68% masyarakat masih percaya bahwa MPOX bukanlah penyakit yang disebabkan oleh virus, melainkan akibat kutukan atau faktor supranatural. Keyakinan ini memperburuk stigma terhadap penderita, membuat banyak orang yang terinfeksi enggan mencari bantuan medis karena takut dikucilkan oleh lingkungan sekitar. Akibatnya, sekitar 30% kasus tidak dilaporkan atau disembunyikan oleh keluarga hingga penyakitnya semakin parah, yang pada akhirnya meningkatkan risiko penyebaran virus di komunitas. Program vaksinasi

⁹⁸ Opportunity International. 2024. "Democratic Republic of Congo." Opportunity International. 2024. <https://opportunity.org/our-impact/where-we-work/the-democratic-republic-of-congo-facts-about-poverty>.

⁹⁹ Ngamaba, Kayonda Hubert, Laddy Sedzo Lombo, Israël Kenda Makopa, Martin Webber, Jack M. Liuta, Joule Ntwan Madinga, Samuel Ma Miezi Mampunza, dan Cheyann Heap. 2024. "Mental health outcomes, literacy and service provision in low- and middle-income settings: a systematic review of the Democratic Republic of the Congo." *npj Mental Health Research* 3 (1). <https://doi.org/10.1038/s44184-023-00051-w>.

massal yang dilakukan di Provinsi Equateur pada tahun 2023 juga menghadapi tantangan besar.

Target cakupan vaksinasi sebesar 70% sulit dicapai karena banyak warga yang menolak divaksin. Penolakan ini tidak hanya disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang pentingnya vaksinasi, tetapi juga diperparah oleh penyebaran informasi yang keliru. Hoaks yang menyebutkan bahwa vaksin MPOX adalah "proyek Barat" tersebar luas, terutama melalui radio komunitas yang menjadi sumber utama berita bagi masyarakat di pedesaan. Kombinasi dari rendahnya literasi, stigma sosial, serta misinformasi yang berkembang di masyarakat membuat upaya penanggulangan wabah MPOX semakin sulit. Tanpa adanya strategi komunikasi yang lebih efektif dan pendekatan berbasis budaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, intervensi medis akan terus menghadapi hambatan besar dalam menghentikan penyebaran virus di Kongo¹⁰⁰.

Kondisi sosial ekonomi di Republik Demokratik Kongo (RDK) memiliki dampak signifikan terhadap kemampuan negara ini dalam menangani penyebaran virus MPOX antara tahun 2022 hingga 2024. Tingginya angka kemiskinan menyebabkan sebagian besar masyarakat kesulitan mengakses layanan kesehatan yang layak, baik karena keterbatasan biaya maupun minimnya fasilitas medis di banyak daerah, terutama di wilayah pedesaan dan zona konflik. Selain itu, sistem kesehatan yang lemah menjadi hambatan utama dalam respons terhadap wabah. Banyak rumah sakit dan pusat kesehatan di RDK mengalami kekurangan tenaga

¹⁰⁰ *Ibid.*, Hal. 66.

medis, peralatan, serta obat-obatan esensial. Infrastruktur kesehatan yang belum berkembang dengan baik menyebabkan deteksi dini dan penanganan kasus MPOX menjadi lambat, sehingga mempercepat penyebaran virus di tengah masyarakat¹⁰¹. Dalam menghadapi tantangan ini, upaya pencegahan dan penanganan wabah MPOX memerlukan perhatian serius dari pemerintah serta dukungan aktif dari komunitas internasional. Diperlukan langkah-langkah strategis seperti peningkatan pendanaan kesehatan, pembangunan infrastruktur medis yang lebih baik, serta program edukasi yang menargetkan kelompok masyarakat rentan. Bantuan dari organisasi internasional, baik dalam bentuk finansial, tenaga medis, maupun distribusi vaksin, juga menjadi faktor krusial dalam mengurangi dampak wabah dan menciptakan perubahan positif bagi masa depan rakyat Kongo.

2.4 Upaya Pemerintah dalam Mengatasi Penyebaran MPOX di Republik Demokratik Kongo (RDK)

Pemerintah Republik Demokratik Kongo (RDK) telah mengambil sejumlah tindakan strategis untuk menghentikan penyebaran virus MPOX, yang membahayakan kesehatan masyarakat. Peningkatan sistem *surveilans* epidemiologi adalah salah satu upaya utama untuk mencegah penyebaran penyakit dan mendeteksi kasus lebih cepat. Untuk memastikan respons yang cepat dan efektif, pemerintah meminta rumah sakit dan fasilitas kesehatan di seluruh negeri untuk melaporkan setiap kasus yang dicurigai secara *real-time*¹⁰². Selain itu,

¹⁰¹ Sasidharan, S., & Dhillon, H. S. (2022). A Snapshot of Poverty, Diseases and war - the Democratic Republic of the Congo. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(5), 1765–1768. <https://doi.org/10.1017/dmp.2021.227>

¹⁰² Ndembi, Nicaise, Morenike Oluwatoyin Folayan, Ngashi Ngongo, Francine Ntoumi, Dimie Ogoina, Maha El Rabbat, Jean-Marie Okwo-Bele, dan Jean Kaseya. 2024. "MPOX

kapasitas laboratorium nasional diperkuat untuk mendiagnosis kasus MPOX dengan benar. Selain itu, pemerintah menerapkan sistem pemetaan kasus untuk mengetahui wilayah mana yang memiliki tingkat infeksi yang tinggi. Dengan demikian, upaya pencegahan dapat difokuskan pada daerah-daerah tersebut. Sistem ini memungkinkan pemerintah untuk mengendalikan wabah sebelum menyebar ke populasi yang lebih besar. Menteri Kesehatan Kongo, Samuel-Roger Kamba, menggambarkan situasi ini sebagai perjuangan besar yang membutuhkan dukungan penuh dari masyarakat¹⁰³.

Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Demokratik Kongo secara berkala mengevaluasi kondisi epidemiologis. Dengan jumlah kasus yang meningkat, mereka berusaha memperbaiki sistem pelaporan dan deteksi dini untuk merespons wabah dengan lebih baik. Termasuk dalam upaya ini adalah penguatan jaringan komunikasi antara lembaga kesehatan lokal dan nasional¹⁰⁴. Selain itu, karena lebih dari setengah kasus MPOX terjadi pada anak-anak, pemerintah juga mempertimbangkan vaksinasi anak-anak yang berada dalam kelompok berisiko tinggi¹⁰⁵.

outbreaks in Africa constitute a public health emergency of continental security.” *The Lancet Global Health* 12 (10): e1577–79. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00363-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00363-2).

¹⁰³ Yinda, Claude Kwe, Félix Koukouikila-Koussounda, Pembe Issamou Mayengue, Golmard Reiche Elenga, Benjamin Greene, Missiani Ochwoto, Ghislain Dzeret Indolo, et al. 2024. “Likely cross-border introductions of MPXV Clade I into the Republic of the Congo from the Democratic Republic of the Congo.” *medRxiv*, Januari, 2024.08.21.24312265. <https://doi.org/10.1101/2024.08.21.24312265>.

¹⁰⁴ Lupande-Mwenebitu, David, Sophie Alexandra Baron, Larbi Zakaria Nabti, Octavie Lunguya-Metila, Jean-Philippe Lavigne, Jean-Marc Rolain, dan Seydina Mouhamadou Diene. 2020. “Current status of resistance to antibiotics in the Democratic Republic of the Congo: A review.” *Journal of Global Antimicrobial Resistance* 22: 818–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jgar.2020.07.008>.

¹⁰⁵ UNICEF. (2024b). *Mpox and children*. UNICEF. <https://www.unicef.org/stories/mpox-and-children>

Pemerintah Republik Demokratik Kongo (RDK) menerapkan pendekatan *One Health* untuk mengendalikan penyebaran virus MPOX dengan menghubungkan sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan. Melalui pendekatan ini, pemerintah meningkatkan koordinasi antara kementerian kesehatan, kementerian pertanian, serta lembaga konservasi guna memantau dan mencegah penularan virus dari hewan ke manusia. Langkah-langkah yang dilakukan mencakup pengawasan ketat terhadap perdagangan dan konsumsi hewan liar yang berpotensi menjadi inang virus MPOX, terutama di daerah pedesaan. Selain itu, program vaksinasi dan pengobatan bagi hewan yang rentan terhadap infeksi juga dijalankan, disertai dengan edukasi kepada masyarakat tentang pola hidup sehat dan kebersihan lingkungan. Pemerintah juga memperkuat sistem pemantauan terpadu agar kasus MPOX dapat terdeteksi lebih dini, sehingga upaya pencegahan dan mitigasi dapat dilakukan dengan lebih efektif berdasarkan data yang tersedia¹⁰⁶.

Untuk menangani penyebaran MPOX, Kongo bekerja sama dengan negara lain di tingkat internasional. Pemerintah Republik Demokratik Kongo bekerja sama dengan sejumlah negara Eropa untuk menangani penyebaran virus MPOX. Lewat kemitraan ini, Kongo menerima bantuan berupa 100.000 dosis vaksin MPOX MVA-BN yang dibuat oleh sebuah perusahaan asal Denmark. Vaksin ini dirancang khusus untuk menangani wabah MPOX dan saat ini telah didistribusikan secara bertahap ke daerah-daerah yang paling terdampak di Kongo

¹⁰⁶ Yambayamba, Marc K, Eric K Kazadi, Belinda M Ayumuna, Paulin M Kapepula, Mathieu N Kalemayi, Didier M Kangudie, Justin Masumu, et al. 2024. "Learning from over Ten Years of Implementing the One Health Approach in the Democratic Republic of Congo: A Qualitative Study." *One Health (Amsterdam, Netherlands)* 19 (Desember): 100934. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2024.100934>.

¹⁰⁷. Pemerintah Republik Demokratik Kongo telah bekerja sama dengan CDC Afrika untuk meluncurkan kampanye imunisasi *cacar monyet* untuk menghentikan penyebaran virus MPOX. Otoritas kesehatan Kongo memulai pekan vaksinasi di Kota Goma pada 5 Oktober 2024, dan tenaga kesehatan adalah kelompok pertama yang divaksinasi. Dianggap sangat penting untuk menghentikan penyebaran virus dan melindungi masyarakat, meskipun ketersediaan vaksin hanya 265 ribu dosis ¹⁰⁸.

Pemerintah Republik Demokratik Kongo telah merancang rencana strategis untuk menghentikan penyebaran virus MPOX dengan dukungan dari berbagai organisasi internasional, termasuk UNHCR. Rencana ini merupakan bagian dari *DRC Regional Refugee Response Plan (RRP)*, yang berfungsi sebagai alat untuk perencanaan, koordinasi, dan penggalangan dana. Program ini melibatkan kerja sama lebih dari 100 mitra kemanusiaan dan pembangunan, serta pemerintah dari tujuh negara yang terlibat. Melalui pendekatan *Refugee Coordination Model*, pemerintah Kongo memimpin upaya penanggulangan, sementara UNHCR dan mitra lainnya memberikan dukungan untuk memperkuat strategi nasional dan regional. Kolaborasi ini melibatkan berbagai pihak, seperti donor, organisasi pembangunan, sektor swasta, komunitas lokal, dan masyarakat sipil. Fokus utama dari rencana ini adalah meningkatkan ketersediaan vaksin, memperkuat sistem kesehatan, dan memberikan perlindungan bagi kelompok

¹⁰⁷ VOA. 2024. "Hampir 100.000 Vaksin MPOX Sumbangan Tim Eropa Tiba di Kongo." VOA Indonesia. 2024. <https://www.voaindonesia.com/a/hampir-100-000-vaksin-MPOX-sumbangan-tim-eropa-tiba-di-kongo/7773769.html>.

¹⁰⁸ CDC Africa. 2024. "Africa CDC Epidemic Intelligence Weekly Report, August 2024." CDC Africa. 2024. <https://africacdc.org/download/africa-cdc-weekly-event-based-surveillance-report-august-2024/>.

rentan. Dengan langkah ini, pemerintah Kongo berharap dapat mengendalikan penyebaran virus dan melindungi warganya secara lebih efektif¹⁰⁹.

Pemerintah Kongo memberlakukan kebijakan karantina ketat bagi mereka yang terbukti positif MPOX. Pasien dengan gejala berat diisolasi di fasilitas kesehatan, sementara pasien dengan gejala ringan atau tanpa gejala diminta untuk karantina mandiri dengan pemantauan ketat dari tenaga medis. Ini dilakukan untuk mencegah penyebaran virus. Untuk mencegah virus menyebar ke daerah lain, pemerintah juga membatasi perjalanan domestik di daerah dengan tingkat penularan tinggi. Untuk mencegah penyebaran virus dari satu tempat ke tempat lain, pengawasan ketat di perbatasan antarprovinsi diperkuat. Karantina dilakukan untuk menghentikan penyebaran virus dengan mengurangi kontak antara orang yang terinfeksi dan masyarakat umum¹¹⁰.

Pemerintah Kongo tidak hanya memberlakukan kebijakan karantina, tetapi juga mendorong kampanye edukasi dan sosialisasi terkait MPOX kepada masyarakat. Kampanye ini menjangkau sebanyak mungkin orang, terutama mereka yang tinggal di daerah terpencil, dengan menggunakan berbagai platform digital dan radio. Informasi yang diberikan mencakup gejala MPOX, cara penularannya, dan cara orang dan keluarga dapat mencegah penularannya. Untuk menyebarluaskan informasi ini secara langsung kepada warga, pemerintah juga bekerja sama dengan komunitas lokal dan tokoh masyarakat. Metode ini

¹⁰⁹ UNHCR. 2024. "Democratic Republic of the Congo Country Refugee Response Plan 2019-2020," no. January 2019: 1–29.

¹¹⁰ Zane Nety Zaidi. 2024. "Congo's refugee camps face severe MPOX outbreak." DW. 2024. <https://www.dw.com/en/congos-refugee-camps-face-severe-MPOX-outbreak-children-at-risk/a-70051551>.

diharapkan membuat masyarakat lebih sadar akan bahaya MPOX dan mampu mencegah sendiri¹¹¹.

Pemerintah juga mengutamakan respons cepat terhadap laporan kasus baru. Adanya sistem pelaporan yang efektif memungkinkan mereka untuk melakukan investigasi epidemiologi segera untuk menemukan sumber penularan dan mencegah penyebaran lebih lanjut. Ini termasuk membantu masyarakat memantau kontak untuk memastikan semua orang yang berisiko mendapatkan perhatian medis yang mereka butuhkan. Pemerintah juga berkonsentrasi pada peningkatan kapasitas rumah sakit untuk menangani pasien MPOX. Tenaga medis dilatih secara teratur untuk mengelola pasien dengan gejala ringan hingga berat. Oleh karena itu, sistem kesehatan diharapkan dapat menyediakan perawatan yang memadai untuk setiap pasien yang terinfeksi¹¹².

Pemerintah Kongo menerapkan kebijakan kebersihan dan sanitasi di berbagai sektor publik untuk memperkuat sistem pencegahan. Untuk mencegah penyebaran virus, pengawasan limbah medis diperketat. Selain itu, pemerintah meminta agar tempat-tempat umum seperti pasar, sekolah, dan transportasi publik lebih bersih dengan fasilitas cuci tangan dan disinfeksi secara berkala. Agar masyarakat lebih memahami pentingnya menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan untuk mencegah infeksi, program penyuluhan kebersihan juga

¹¹¹ Katanty, Djaffar Al. 2024. "Congo launches its first MPOX vaccination campaign." Reuters. 2024. <https://www.reuters.com/world/africa/congo-launches-its-first-MPOX-vaccination-campaign-2024-10-05/>.

¹¹² Shamier, Marc C, Luca M Zaeck, Rory D de Vries, dan Corine H GeurtsvanKessel. 2024. "The implications of MPOX breakthrough infections on future vaccination strategies." *The Lancet Infectious Diseases* 24 (1): 6–8. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(23\)00518-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1473-3099(23)00518-2).

dilakukan di komunitas lokal. Pemerintah Kongo memberikan bantuan sosial kepada orang-orang yang terkena dampak kebijakan pembatasan yang dibuat oleh wabah MPOX. Bantuan ini termasuk menyediakan kebutuhan pokok bagi keluarga yang kehilangan mata pencaharian karena harus menjalani karantina atau tinggal di daerah yang terdampak pembatasan aktivitas ekonomi. Pemerintah juga berusaha menjaga harga bahan pangan stabil agar tidak terjadi lonjakan harga yang dapat memperburuk kondisi ekonomi masyarakat yang sudah terkena dampak pandemi. Dengan bantuan sosial, pemerintah berharap orang dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka selama krisis kesehatan ini. Langkah ini dilatarbelakangi oleh dampak ekonomi yang signifikan akibat kebijakan pembatasan aktivitas untuk mengendalikan penyebaran virus. Banyak keluarga kehilangan mata pencaharian karena harus menjalani karantina atau tinggal di daerah yang terkena pembatasan ekonomi¹¹³.

Meskipun pemerintah Republik Demokratik Kongo (RDK) telah menggunakan berbagai kebijakan dan strategi untuk menghentikan penyebaran virus MPOX, upaya tersebut belum berhasil menghentikannya secara keseluruhan karena masalah saat ini. Penanggulangan wabah dihambat oleh keterbatasan infrastruktur kesehatan, kurangnya tenaga medis, dan keterbatasan anggaran. Selain itu, wilayah terpencil Kongo dengan akses terbatas membuat distribusi vaksin, obat-obatan, dan layanan kesehatan sulit. Selain itu, kelemahan sistem pengawasan dan deteksi dini menyebabkan wabah seringkali ditemukan setelah infeksi telah menyebar luas. Akibatnya, pengadaan vaksin, penelitian medis, dan

¹¹³ International Monetary Fund. African Dept. 2023. "STRENGTHENING PUBLIC SOCIAL SPENDING IN DRC 1." *IMF eLibrary*, 13–21.

peningkatan kapasitas sistem kesehatan Kongo membutuhkan bantuan dari negara lain serta organisasi kesehatan internasional seperti WHO dan CDC Afrika¹¹⁴. Adanya kerja sama di seluruh dunia, upaya mitigasi dapat dilakukan dengan lebih baik, sehingga penyebaran virus MPOX dapat dikendalikan dengan lebih baik.

Dalam situasi ini, peran WHO sangat penting untuk membantu menghentikan penyebaran virus MPOX di Republik Demokratik Kongo. WHO adalah lembaga kesehatan internasional yang tidak hanya memberikan bantuan teknis dan finansial, tetapi juga membantu koordinasi internasional untuk mengatasi masalah yang dihadapi pemerintah Kongo. Agar deteksi dini dapat dilakukan lebih efektif, WHO membantu dalam pengadaan vaksin, peningkatan kapasitas tenaga medis, dan penguatan sistem pengawasan penyakit. WHO juga membantu masyarakat mencegah dan menangani MPOX untuk mengurangi risiko penularan. WHO berusaha memastikan penanggulangan MPOX tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga strategis dan berkelanjutan melalui pendekatan berbasis kebijakan kesehatan global dan kerjasama multilateral.

¹¹⁴ WHO. (2018). *WHO and CDC support the Ministry of Health to strengthen capacity for detection, investigation and response to Ebola Virus Disease in districts bordering the Democratic Republic of Congo*. WHO. <https://www.afro.who.int/news/who-and-cdc-support-ministry-health-strengthen-capacity-detection-investigation-and-response>