



LAPORAN KUNJUNGAN KERJA BADAN LEGISLASI DPR RI DALAM RANGKA PEMBAHASAN RANCANGAN UNDANG-UNDANG TENTANG KEKARANTINAAN KESEHATAN KE PROVINSI KEPULAUAN RIAU

A. PENDAHULUAN

Badan Legislasi DPR RI sedang melakukan pembahasan pada Pembicaraan Tingkat I atas Rancangan Undang-Undang (RUU) tentang Keekarantinaan Kesehatan. RUU tentang Keekarantinaan Kesehatan merupakan RUU usulan Pemerintah yang tercantum dalam Prolegnas RUU Prioritas Tahun 2016. RUU tentang Keekarantinaan Kesehatan akan menggantikan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara yang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan dan kebutuhan hukum masyarakat, termasuk penyesuaian dengan aturan hukum internasional tentang keekarantinaan kesehatan yang diatur dalam International Health Regulations (IHR) 2005.

Penyelenggaraan tindakan karantina kesehatan saat ini dilakukan terhadap alat angkut, orang, dan barang di pintu masuk, yaitu pelabuhan dan bandar udara, yang masing-masing diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara. Sementara itu, penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan di pos lintas batas darat negara dan wilayah belum diatur sama sekali. Oleh karena itu, diperlukan pengaturan baru dengan undang-undang baru yang mengatur keekarantinaan kesehatan di pintu masuk dan keluar baik di pelabuhan, bandar udara, maupun di perbatasan darat termasuk penyesuaian perkembangan hukum di tingkat internasional di bidang keekarantinaan kesehatan sebagaimana tertuang dalam International Health Regulations 2005.

RUU tentang Keekarantinaan Kesehatan terdiri dari 14 (empatbelas) Bab dan 96 (sembilan puluh enam) sebagai berikut:

1. Bab I tentang Ketentuan Umum;
2. Bab II tentang Tanggung Jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah;
3. Bab III tentang Hak dan Kewajiban;
4. Bab IV tentang Keekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan Wilayah;
5. Bab V tentang Kedaruratan Kesehatan Masyarakat;
6. Bab VI tentang Penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan Pintu Masuk;
7. Bab VII tentang Penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan di Wilayah;
8. Bab VIII tentang Dokumen Karantina Kesehatan;
9. Bab IX tentang Sumber Daya Karantina Kesehatan;
10. Bab X tentang Informasi Keekarantinaan Kesehatan;
11. Bab XI tentang Pembinaan dan Pengawasan;
12. Bab XII tentang Penyidikan;
13. Bab XIII tentang Ketentuan Pidana; dan
14. Bab XIV tentang Ketentuan Penutup.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dalam rangka mendapatkan masukan yang komprehensif dari seluruh komponen (pemangku kepentingan) terhadap RUU tentang Kekejarantinaan Kesehatan dimaksud, Badan Legislasia pada masa sidang ini membentuk 3 (tiga) tim Kunjungan Kerja yaitu ke Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Kalimantan Barat, dan Provinsi Nusa Tenggara Timur.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dilakukaan kunjungan kerja dalam rangka pembahasan rancangan undang-undang tentang kekejarantinaan kesehatan ini adalah untuk menerima masukan dari para pemangku kepentingan untuk substansi RUU sebagai berikut:

1. Kekejarantinaan pada pintu masuk dan keluar wilayah negara di pelabuhan, bandar udara, dan di pos lintas batas darat negara, pengaturan zona karantina dan kekejarantinaan kesehatan wilayah. Perkembangan saat ini, pos lintas batas darat negara yang cukup intensif seperti di pos lintas batas darat antara Indonesia dengan Malaysia, Indonesia dengan Papua Nugini, Indonesia dengan Timor Leste berpotensi menjadi media penyebaran penyakit menular;
2. Tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah;
3. Sumber daya dan kewenangan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) sebagai lembaga penyelenggara karantina kesehatan di pintu masuk/keluar negara. Dengan 304 wilayah kerja, berdasarkan analisis beban kerja, KKP masih memerlukan kurang lebih 500 tenaga teknis fungsional, seperti dokter, perawat kesehatan masyarakat, epidemiolog kesehatan, sanitarian, dan entomolog kesehatan;
4. Koordinasi dan komunikasi antar instansi dalam pelaksanaan tugas QICP (*quarantine, immigration, custom, port*). Sesuai aturan internasional, jajaran kesehatanlah yang memiliki kewenangan untuk paling awal melakukan pengawasan, pengamatan, dan pemeriksaan terhadap alat angkut. Namun mengingat KKP hanya merupakan unit pelaksana teknis yang kewenangannya terbatas dan tugas QICP di pintu masuk dilaksanakan oleh jajaran kementerian terkait (pusat) maka seringkali aturan tersebut dilanggar;
5. Sanksi terhadap pelaku pelanggaran kekejarantinaan kesehatan; dan
6. Penyesuaian terhadap International Health Regulations (IHR) 2005 untuk meningkatkan kapasitas berupa kemampuan surveilans dan respon cepat serta tindakan kekejarantinaan. IHR 2005 juga mencantumkan ancaman kesehatan yang bersumber dari kontaminasi nuklir, biologi, kimia (NUBIKA); pengamatan dan pengawasan terhadap obat, makanan, kosmetika, alat kesehatan, dan bahan adiktif (OMKABA). Untuk pengawasan OMKABA banyak negara mensyaratkan sertifikat kesehatan dikeluarkan oleh otoritas kesehatan di pintu masuk negara sebagai legalisasi keluar masuk barang.

C. WAKTU DAN TEMPAT

Kunjungan kerja ini telah dilaksanakan pada tanggal 06 - 08 September 2016 di Provinsi Kepulauan Riau.

D. TIM KUNJUNGAN KERJA

Susunan Tim Kunjungan Kerja Badan Legislasi DPR RI dalam rangka pembahasan rancangan undang-undang kekarantinan kesehatan ke Provinsi Kepulauan Riau adalah sebagai berikut:

NO.	NO ANGGOTA	NAMA	FRAKSI	KET
1	554	DR. H. DOSSY ISKANDAR PRASETYO, SH., M.HUM	FP-HANURA	KETUA TIM/ WK. KETUA BALEG
2	388	DR. SUPRATMAN ANDI AGTAS, SH., MH.	FP-GERINDRA	KETUA BALEG
3	150	I KETUT SUSTIAWAN	FPDI- PERJUANGAN	ANGGOTA
4	241	TABRANI MAAMUN	FP-GOLKAR	ANGGOTA
5	357	H. BAMBANG RIYANTO, SH., M.H., M.SI.	FP-GERINDRA	ANGGOTA
6	362	RAMSON SIAGIAN	FP-GERINDRA	ANGGOTA
7	399	RUHUT SITOMPUL, SH	FP-DEMOKRAT	ANGGOTA
8	452	DR. IR. BAHRUM DAIDO, M.SI.	FP-DEMOKRAT	ANGGOTA
9	477	HAERUDIN, S.AG., M.H.	FPAN	ANGGOTA
10	56	DRS. H. TAUFIQ R ABDULLAH	FPKB	ANGGOTA
11	88	DR. HERMANTO, SE., MM.	FPKS	ANGGOTA
12	99	DR. H. ADANG SUDRAJAT MM., AV	FPKS	ANGGOTA
13	539	H.M. ADITYA MUFTI ARIFIN, SH	FPPP	ANGGOTA
14	22	DRG. HJ. YAYUK SRI RAHAYU NINGSIH, MM., M.H.	FP-NASDEM	ANGGOTA

15	-	WIDIHARTO, S.H., M.H.	SEKRETARIAT
16	-	ROSDIANA, S.H.	SEKRETARIAT
17		CHAIRUL UMAM, SH., M.H.	LEGAL DRAFTER
18	-	ADI SETIANI	TENAGA AHLI
19	-	DWI UTOMO	TV PARLEMEN
20	-	CAPT. RENALDO SJUKRI MM/KASIE PENCEGAHAN, PENCEMARAN, DAN MANAJEMEN KESELAMATAN KAPAL PENUMPANG DAN KAPAL PENANGKAP IKAN	PENDAMPING DARI DITJEN PERHUBUNGAN LAUT
21	-	DR. ASWAN/KASIE KESEHATAN TENAGA PELAYARAN	
22	-	NOVRIAN DIKA/PERAWAT DOKTER PENDAMPING	
23	-	DRG. USMAN SUMANTRI, MSC/KEPALA BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	PENDAMPING DARI KEMENTERIAN KESEHATAN
24	-	BARLIAN SH., M.KES/KEPALA BIRO HUKUM DAN ORGANISASI	
25	-	MAHMUD YUNUS, SKM., M.KES/KASUBDIT SURVAILANS	
26	-	ALI USMAN, SH., MH./KASUBAG PERATURAN BID. PELKES, BAGIAN PERUNDANG- UNDANGAN II	
27	-	EKO	
28	-	LU'AY	

E. MASUKAN DARI PARA PEMANGKU KEPENTINGAN

Berdasarkan diskusi yang dilakukan di Graha Kepri, diperoleh masukan sebagai berikut:

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU

1. Provinsi Kepulauan Kepri terdiri dari 2 Pemerintah Kota, Pangkalpinang dan Batam serta 5 (lima) kabupaten yaitu: Bintan, Karimun, Lingga, Natuna, dan Kabupaten Kepulauan Anambas.
2. Batas Provinsi Kepri:
 - sebelah Utara berbatasan Vietnam & Kamboja;
 - sebelah Selatan berbatasan dengan Provinsi Bangka Belitung & Jambi;
 - sebelah timur berbatasan dengan Malaysia dan Provinsi Kalimantan Barat; dan
 - sebelah Barat berbatasan dengan Singapura & Malaysia, dan Provinsi Riau.
3. 4 (empat) Pintu masuk jalur internasional yaitu pintu masuk Batam (Pelabuhan dan Bandar udara), Bintan (pelabuhan), Tanjungpinang (pelabuhan) dan Karimun (pelabuhan), dengan transportasi udara dan laut.
4. Selain sektor industri, sektor pariwisata merupakan salah satu sektor dengan pemasukan tertinggi di Kepulauan Riau. Berdasarkan data BPS, Provinsi Kepulauan Riau merupakan Provinsi Ke-3 di Indonesia yang memiliki kunjungan wisatawan asing terbanyak di Tahun 2015 dengan jumlah kunjungan wisatawan sebanyak 2.037.673 orang. Melalui Berbagai pesona keindahan alam dan budaya tradisi menjadi aset pariwisata yang sangat berharga. Dengan luas wilayah yang didominasi oleh lautan, menjadikan Kepulauan Riau sebagai salah satu destinasi pariwisata kemaritiman. Di Tahun 2016 ini, telah dilakukan MoU dengan Duta Besar RI di Singapura untuk menjadikan Kepulauan Riau sebagai Gapura Wisata Bahari Indonesia.
5. Meningkatnya kunjungan wisata berbanding lurus dengan meningkatnya risiko penularan penyakit. Hal ini jelas sekali berkaitan dengan tema pertemuan kita pagi hari ini yaitu travel medicine. Ditambah dengan letak Kepulauan Riau yang strategis, dan menjadi salah satu pintu gerbang Indonesia. Kepulauan Riau cukup rentan terhadap penularan penyakit khususnya penyakit *emerging diseases* dan *new emerging diseases* yang termasuk golongan PHEIC (Public Health Emergency of International Concern). Sebagai contoh, pada bulan Agustus ini telah dilakukan antisipasi pencegahan penularan virus zika, dimana Pemerintah Singapura telah menetapkan 82 orang telah terinfeksi virus zika. Dengan jarak tempuh Singapura-Kepulauan Riau hanya dalam waktu tiga puluh menit maka kesiapsiagaan penuh dilakukan untuk mencegah masuknya virus zika ke wilayah Indonesia.
6. Sarana dan prasarana kesehatan dilakukan Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau. Hingga tahun 2016, terdapat 77 Puskesmas dan 28 Rumah Sakit di Provinsi Kepulauan Riau, dengan RSUD Embung Fatimah Kota Batam yang menjadi RS

Rujukan Regional. Sementara itu RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang ditetapkan menjadi RS Rujukan Provinsi.

7. Dari segi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), Provinsi Kepulauan Riau secara rasio telah mencapai target Indonesia Sehat. Tahun 2015, Rasio Dokter Umum sebesar 44 per 100.000 penduduk (Target Indonesia Sehat : 40/100.000 penduduk), Rasio Dokter Spesialis mencapai 19 per 100.000 penduduk (Target Indonesia Sehat : 6/100.000 penduduk), Rasio Perawat mencapai 193 per 100.000 penduduk (Target Indonesia Sehat : 117/100.000 penduduk) dan rasio SDM Kesehatan lainnya. Namun, walaupun secara rasio SDM Kesehatan di Kepulauan Riau telah mencapai target nasional, 75% SDM Kesehatan masih terkonsentrasi di Kota Batam, Tanjungpinang dan Kabupaten Karimun. Hal ini berbanding terbalik dengan ketersediaan SDM Kesehatan di 4 Kabupaten lainnya. Pemerintah Kepulauan Riau telah melakukan berbagai upaya untuk menyelesaikan pemerataan SDM Kesehatan seperti regulasi, penyediaan tunjangan dan fasilitas, namun memang peminatan SDM Kesehatan untuk ditempatkan di Kabupaten yang termasuk Daerah Terpencil, Perbatasan/Kepulauan masih cukup rendah.
8. Berdasarkan analisa situasi kesehatan diatas ada dua hal penting yang menjadi issue dalam pengimplementasian travel medicine di Provinsi Kepulauan Riau sebagai basis kemaritiman, yaitu :
 - Sebagai pintu gerbang Indonesia, Provinsi Kepulauan Riau harus memiliki *Alert System* yang terpadu guna mencegah danantisipasi penularan penyakit *emerging diseases* maupun *new-emerging disease* yang tergolong pada Kedaruratan Kesehatan yang meresahkan Dunia (KKMMD) atau disebut juga (Public Health Emergency of International Concern) seperti kasus virus zika yg terjadi pada saat ini.
 - Upaya strategis yang harus dilakukan adalah melakukan penguatan peran Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dalam meningkatkan kewaspadaan, kesiapsiagaan, deteksi dini dan pengawasan sesuai Standar Operasional Prosedur yang ada pada jajaran KKP, baik melalui bandar udara, pelabuhan laut dan jalur lainnya. KKP bersama Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota melakukan komunikasi risiko/ penyuluhan cara pencegahan penanggulangan penyakit PHEIC melalui media komunikasi yang tepat dan efisien. Pelaksanaan kegiatan surveilans kasus, penyediaan Tim Gerak Cepat, Penyediaan RS Rujukan Kasus dan ruang isolasi kasus.

DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU:

Sebagaimana yang telah disampaikan oleh Sekda, Dinas Kesehatan Provinsi Kepri akan mendukung penuh kekarantina kesehatan. Fasilitas sarana dan prasarana serta sumber daya manusianya.

KEPALA KKP BATAM

Dasar Hukum KKP

Permenkes RI No. 356/PERMENKES/PER/IV/2008 dan Perubahan Permenkes No. 2348/Menkes/Per/IX/2011 Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Kementerian Kesehatan Yang Berada Di Bawah Dan Bertanggung Jawab Kepada Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.

Tugas Pokok KKP

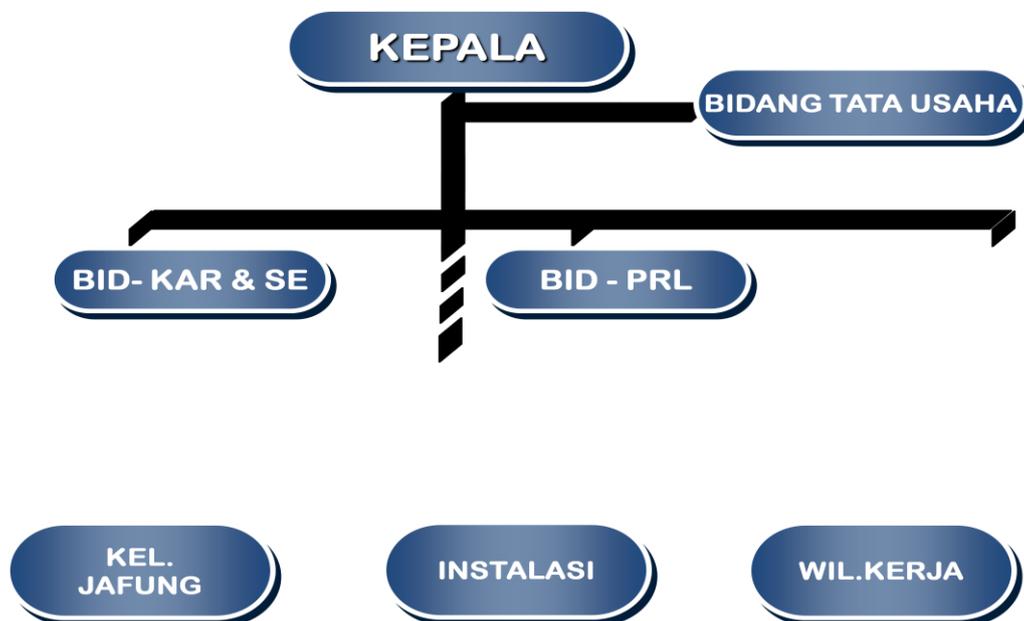
Melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan Omkaba serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat Negara

Fungsi KKP

1. Pelaksanaan Kekarantinaan;
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan;
3. Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
4. Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali;
5. Pelaksanaan pengamatan radiasi pengion dan non pengion, biologi, dan kimia;
6. Pelaksanaan sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional, dan internasional;
7. Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk;
8. Pelaksanaan, fasilitasi, dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
9. Pelaksanaan pemberian sertifikat kesehatan obat, makanan, kosmetika dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor;
10. Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya;
11. Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan , dan lintas batas darat negara;
12. Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan di bandara, pelabuhan , dan lintas batas darat negara;
13. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;

14. Pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian risiko lingkungan , dan surveilans kesehatan pelabuhan;
15. Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
16. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP

Struktur KKP Kelas I



ANGGARAN KKP

Tahun Anggaran	Belanja Pegawai	Belanja Barang	Bemanja Modal	Jumlah
2011	3.180.692.000	4.524.548.000	656.635.000	8.361.875.000
2012	4.381.569.000	5.161.824.000	403.364.000	9.946.757.000
2013	4.433.144.000	9.858.040.000	1.832.224.000	16.123.408.000
2014	4.800.150.000	6.595.085.000	468.964.000	11.864.199.000
2015	5.424.549.000	6.200.838.000	676.980.000	12.302.367.000

Pada tahun 2015 dari pagu anggaran yang tersedia sebesar Rp. 12.302.367.000,- dapat diserap sebesar Rp.10.214.663.160,- (83.03%).

Wilayah Kerja KKP Terapat 12 wilker/pos (11 pelabuhan, 1 bandara) dengan fasilitas sebagai berikut:

Wilker BATAM CENTER	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Thermal Scanner <input type="checkbox"/> Body Cleaner <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online & Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 21.249 Berangkat : 21.245
Penumpang - 2015	Datang : 1.715.363 Berangkat : 1.831.439

Wilker Hang Nadim	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Thermal Scanner <input type="checkbox"/> Body Cleaner <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Jaringan Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Pesawat - 2015	Datang : 17.541 Berangkat : 17.871
Penumpang - 2015	Datang : 2.664.860 Berangkat : 2.466.441

Wilker Nongsa Terminal Bahari	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Fasilitas : <input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Thermal Scanner <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online + Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 7.358 Berangkat : 7.458
Penumpang - 2015	Datang : 571.518 Berangkat : 457.693

Wilker Sembawang Logistic	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online + Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 312 Berangkat : 332

Wilker Kabil-Telaga Punggur	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online + Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 18.187 Berangkat : 18.444
Penumpang - 2015	Datang : 712.096 Berangkat : 728.206

Wilker Teluk Senimba & Tanjung Uncang Sagulung	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Thermal Scanner <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online + Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 2.729 Berangkat : 3.296
Penumpang - 2015	Datang : 25.257 Berangkat : 22.924

Wilker Sekupang Internasional	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Thermal Scanner <input type="checkbox"/> Body Cleaner <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online + Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 12.582 Berangkat : 12.530
Penumpang - 2015	Datang : 504.853 Berangkat : 438.314

Wilker Sekupang Domestik	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online + Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 8.926 Berangkat : 9.063
Penumpang - 2015	Datang : 533.128 Berangkat : 545.757

Wilker Pulau Sambu	
Kapal - 2015	Datang : 702 Berangkat : 694

Wilker Harbour Bay	
Fasilitas	<input type="checkbox"/> Klinik Terbatas <input type="checkbox"/> Thermal Scanner <input type="checkbox"/> Body Cleaner <input type="checkbox"/> Desktop Komputer <input type="checkbox"/> Aplikasi Online + Internet <input type="checkbox"/> Radio Komunikasi
Kapal - 2015	Datang : 9.144 Berangkat : 9.156
Penumpang - 2015	Datang : 659.506 Berangkat : 686.691

CEGAH TANGKAL ZICA di KKP Batam

1. Menyiagakan Thermal Scanner di 6 pintu masuk (Batam Center, Sekupang I, Harbour Bay, Marina, Nongsa, H Nadim);
2. Membagikan HAC (*Health Alert Card*);
3. Membuat SE ke pengelola pelabuhan dan operator penerbangan/kapal;
4. Membuat/menggandakan KIE (banner, poster, leaflet, TV pelabuhan);
5. Peningkatan pengendalian Vektor (lingkungan pelabuhan dan alat angkut);
6. Sosialisasi pd LS/LP; dan
7. Koordinasi dg RS Rujukan.

Masukan mengenai RUU Kekarantinaan Kesehatan

Objek Pengaturan RUU Kekarantinaan Kesehatan

- ❖ Ruu kekarantinaan kesehatan →
 - Pelaku perjalanan → manusia

- Alat angkut → utk kesehatan manusia
- Barang dan nubika (nuklir, biologi, kimia) → utk kesehatan manusia
- Lingkungan → utk kesehatan manusia
- ❖ Fokus dlm ruu kekarantinaan kesehatan adalah pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan.
- ❖ Ruu karantina hewan, ikan dan tumbuhan:
 - Hewan terkait pengamanan produk;
 - Ikan, hewan, ikan dan tumbuhan; dan
 - Tumbuhan tidak terkait langsung dgn kesehatan manusia.

Pemeriksaan Alat Angkut

- ❖ Pemeriksaan alat angkut hanya dilakukan oleh petugas karantina kesehatan sedangkan petugas karantina hewan ikan, dan tumbuhan tidak melakukan pemeriksaan alat angkut.
- ❖ Jika terdapat hewan, ikan, dan tumbuhan yang berpotensi menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan kepada manusia, maka dilakukan koordinasi dengan karantina hewan, ikan, dan tumbuhan.
- ❖ Setiap alat angkut yang datang dari luar negeri berada dalam status karantina kesehatan
- ❖ Setelah dilakukan pemeriksaan maka dikeluarkan *ketetapan bebas karantin kesehatan* atau tidak, oleh petugas kekarantinaan kesehatan
- ❖ Tidak ada komunikasi atau kontak dari pendatang kepada negara tujuan tanpa ada ketetapan bebas karantina tersebut.

Tindakan Karantina

- ❖ Ruu kekarantinaan kesehatan →
 - Pelaku perjalanan → manusia → karantina/isolasi/perawatan di rumah sakit
 - Alat angkut → karantina di bandara/pelabuhan/pos lintas batas darat negara dan/atau tindakan sanitasi alat angkut seperti deratisasi (hapus tikus)/disinseksi (hapus serangga)/disinfeksi (hapus kuman/dekontaminasi (hapus bahan kimia berbahaya)
 - Barang dan nubika (nuklir, biologi, kimia) → disinfeksi (hapus kuman)/dekontaminasi (hapus bahan kimia berbahaya)
- ❖ Pada karantina kesehatan tidak mungkin dilakukan tindakan pemusnahan pada manusia dan indonesia tidak pernah melakukan deportasi orang sakit
- ❖ Ruu karantina hewan, ikan dan tumbuhan
 - Hewan karantina/isolasi/penolakan/pemusnahan pemeriksaan, pengasingan, pengamatan;
 - Ikan perlakuan, penahanan, penolakan;
 - Tumbuhan pemusnahan dan atau pembebasan.

- ❖ Pada karantina hewan, ikan dan tumbuhan dilakukan tindakan pemusnahan dan penolakan.
- ❖ Ruu kekarantinaan kesehatan →
 - Dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang sudah mendapatkan pelatihan khusus kekarantinaan kesehatan.
- ❖ Ruu karantina hewan, ikan dan tumbuhan
 - Karantina hewan → dokter hewan dan tenaga veteriner lainnya
 - Karantina ikan → insinyur perikanan/ahli perikanan lainnya
 - Karantina tumbuhan → insinyur pertanian/ahli pertanian lainnya

Petugas pelaksana dan disiplin ilmu

Petugas pelaksana kekarantinaan kesehatan berasal dari disiplin ilmu kedokteran dan kesehatan sedangkan pelaksana karantina hewan, ikan dan tumbuhan berasal dari disiplin ilmu veteriner, pertanian dan perikanan → penggabungan undang-undang ini akan menimbulkan kebingungan karena penggunaan istilah teknis antara satu dan lainnya sangat berbeda

Praktek kekarantinaan di negara lain

- ❖ Di semua negara di dunia selalu dipisahkan antara uu karantina kesehatan (manusia) dengan uu karantina hewan, ikan dan tumbuhan
- ❖ Di semua negara di dunia, unit pelaksana karantina kesehatan (manusia) selalu berada di bawah kementerian kesehatan sedangkan unit pelaksana karantina hewan, ikan dan tumbuhan selalu berada di bawah kementerian pertanian.

Ruang lingkup kekarantinaan

- ❖ Ruang lingkup kekarantinaan kesehatan (manusia) mencakup tindakan karantina/isolasi/ perawatan manusia di pintu masuk negara dan di luar pintu masuk negara (wilayah/daerah).
- ❖ Ruang lingkup kekarantinaan hewan, ikan dan tumbuhan dititikberatkan di pintu masuk negara.
- ❖ Ruang lingkup kekarantinaan kesehatan (manusia) mencakup tindakan karantina/isolasi/ perawatan manusia di pintu masuk negara dan di luar pintu masuk negara (wilayah/daerah).
- ❖ Ruang lingkup kekarantinaan hewan, ikan dan tumbuhan dititik beratkan di pintu masuk negara.

Dampak kekarantinaan kesehatan pada keselamatan bangsa dan umat manusia

- ❖ Kekarantinaan kesehatan (manusia) sangat diperlukan untuk mencegah masuknya ancaman masalah kesehatan akibat penyakit menular, pencemaran bahan kimia dan radio aktif.

- ❖ Kegagalan pelaksanaan kekarantinaan kesehatan dapat mengakibatkan kematian jutaan jiwa manusia, kerugian materi dan kekacauan sosial ekonomi dan keamanan baik di dalam negeri maupun di dunia.
- ❖ Kekarantinaan hewan, ikan dan tumbuhan dilaksanakan pada ruang lingkup relatif terbatas.

Prinsip prinsip yang perlu diperhatikan di lintas batas:

- Belum ada undang undang tentang kekarantinaan kesehatan di pos lintas batas darat negara (plbdn).
- Selama ini hanya ada undang undang terkait karantina kesehatan laut dan udara.

Hal-hal lainnya yang perlu diketahui tentang PLBDN:

- ❖ Setiap alat angkut yang datang dari luar negeri berada dalam status karantina
- ❖ Setelah dilakukan pemeriksaan maka dikeluarkan *ketetapan bebas karantina* atau tidak oleh petugas kekarantinaan kesehatan

FORUM KOMUNIKASI PIMPINAN DAERAH PROVINSI KEPRI

LANTANAMAL:

Karantina terhadap kapal dan ABK seharusnya dilakukan kerjasama dengan KKP agar tidak terjadi penularan dari ABK yang ditangkap oleh KRI.

DANGUSKAMLA ARMABAR:

Terkait karantina, Danguskamla Armabar merupakan satuan operasional yang tugasnya memback up Danlantamal. Danguskamla tidak bisa terlibat/ masuk secara langsung dalam kegiatan karantina.

KEPOLISIAN DAERAH PROVINSI KEPRI:

Mendukung penuh kekarantinaan kesehatan, khususnya Penyidikan pelanggaran pidana dalam RUU. Kepolisian Daerah juga telah memiliki rumah sakit dengan layanan laboratorium lengkap dan letaknya dekat dengan bandara Hang Nadim sehingga dapat melakukan kerja sama dalam rangka kekarantinaan kesehatan ini.

BADAN PENGUSAHAAN BATAM

Ada 3 (tiga) kawasan perdagangan bebas yang menjadi kewenangan BP Batam, yaitu Batam, Bintan, dan Karimun. Dahulu karantina ikan dan kesehatan berada dibawah langsung BP Batam, namun sekarang BP Batam hanya mensupport KKP pada pintu-pintu masuk yang berada di bawah kendali BP seperti Sekupang dan Batam Centre. BP Batam bertugas meningkatkan ekonomi Batam, mendirikan pelabuhan laut dan bandara. 15 karyawan BP Batam masih di-bko-kan di Karantina.

Badan Pengusahaan Batam akan mendukung penuh KKP untuk hal-hal/sarana prasarana yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan kekarantinaan kesehatan.

KAKANWIL KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM PROV KEPRI

I. Umum

Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan ini atas usulan Pemerintah yang tercantum dalam Program Legislasi Nasional Tahun 2016. Dengan akan berlakunya Undang-Undang ini, Undang-Undang Nomor 1 tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan ini terdiri dari 14 (empat belas) BAB dan 96 (sembilan puluh enam) Pasal.

Adapun materi sustansi yang diatur dalam Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan adalah:

1. Keekarantinaan di pos lintas batas darat Negara, pengaturan zona karantina dan keekarantinaan kesehatan wilayah
2. Tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah;
3. Sumber daya dan kewenangan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP);
4. Koordinasi dan komunikasi antar instansi dalam pelaksanaan tugas QICP (Quarantine, Immigration, Custom, dan Port);
5. Sanksi terhadap pelaku pelanggaran keekarantinaan kesehatan; dan
6. Penyesuaian terhadap International Health Regulation (IHR) 2005.

Rancangan Undang-Undang ini sedang berada dalam tahap pembahasan dengan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia oleh Badan Legislasi DPR RI yang diwakili oleh Tim Kunjungan Kerja ke Provinsi Kepulauan Riau.

II. Khusus

1. Pasal 1 angka 1 batasan pengertian tentang Keekarantinaan Kesehatan disarankan untuk diubah menjadi:
Keekarantinaan Kesehatan adalah upaya mencegah masuk dan/atau menangkal keluarnya penyakit dan/atau faktor resiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.
2. Pasal 10 ayat (1), agar diberikan penjelasan mengenai surveilans.
3. Pasal 11 ayat (3), frasa badan usaha/instansi diubah menjadi Setiap Orang karena di ketentuan umum sudah diberikan batasan pengertian Setiap Orang termasuk Badan.
4. Pasal 18 agar diberikan penjelasan mengenai kontaminan, dan vector.
5. Agar dipertimbangkan mengenai efektivitas penerapan Pasal 20 ayat (3).
6. Pasal 22 lebih bersifat teknis, disarankan agar dimasukkan ke Peraturan Menteri.

7. Sesuai angka 260 huruf c, kata 'apabila' digunakan untuk menyatakan hubungan kausal yang mengandung waktu. Disarankan kata 'apabila' sebagaimana tercantum dalam Pasal 27 ayat (1), diubah dengan frasa 'dalam hal", untuk menyatakan suatu kemungkinan, keadaan atau kondisi yang mungkin terjadi atau mungkin tidak terjadi.
8. Pasal 29 ayat (1) huruf a, agar diberikan penjelasan mengenai apa yang dimaksud wilayah terjangkau dan daerah mana saja yang termasuk wilayah terjangkau.
9. Sesuai dengan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Kekearifan Kesehatan saat ini baru dilakukan di pintu masuk, khususnya di pelabuhan dan Bandar Udara. Selain hal tersebut dilakukan pula pengaturan Kekearifan Kesehatan di Pos Lintas Batas Darat Negara, zona karantina dan Kekearifan Kesehatan Wilayah, seharusnya dicantumkan ke dalam norma yang terdapat dalam Pasal 36 ayat (1).
10. Pasal 40 ayat (1) huruf a, terdapat kata 'skinning', disarankan untuk dicari padanannya dalam Bahasa Indonesia, atau diberikan penjelasan.
11. Pasal 40 ayat (1) huruf d, agar diberikan penjelasan apa yang dimaksud frasa 'spesimen dan/atau sampel'.
12. Pasal 46 ayat (2) huruf b, agar diberikan penjelasan mengenai siapa yang dimaksud 'pihak yang terkait'.
13. Pasal 51 ayat (3), bagaimana dengan daerah yang tidak memiliki rumah sakit yang memiliki kemampuan untuk menangani kasus?
14. Pasal 77 ayat (3) disarankan untuk disederhanakan kalimatnya, menjadi: 'Perlindungan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan sepanjang sesuai dengan standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan'.
15. Pasal 86 huruf o, agar dijelaskan apa yang dimaksud dengan 'tindakan lain menurut hukum'.
16. Berdasarkan angka 108 Lampiran II Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, Setiap kata atau frasa yang sudah didefinisikan atau diberikan batasan pengertian di ketentuan umum harus diawali dengan huruf kapital, seperti Barang, Kapal, Alat Angkut, Pesawat Udara, Pelabuhan Bandar Udara, Pos Lintas Batas Darat, dll.
17. Berdasarkan angka 87 Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Praturan Perundang-undangan, tiap tabulasi diawali dengan huruf kecil.

KEPALA CABANG PELINDO

Pada dasarnya pelabuhan yang ada di kota Batam bukan termasuk wilayah kerja Pelindo I, melainkan Badan Pengusahaan Batam. Namun demikian apabila diperlukan Pelindo akan ikut mendukung.

- Operasional Pelindo 1 mencakup 3 cabang yaitu Tanjung Balai Karimun, Tanjung Pinang, dan Batam.
- Dalam praktek, pengelolaan pelabuhan berada di BP Batam, Pelindo 1 hanya dapat melakukan penundaan terhadap kapal setelah terbit surat bebas karantina.

DIRJEN PERHUBUNGAN LAUT

Belum ada pengaturan mengenai ballast water management dalam RUU Kekarantinaan Kesehatan ini. Hal ini belum terjangkau oleh karantina.

- Indonesia telah ratifikasi perjanjian internasional tentang pengendalian dan manajemen air ballas dan sedimen dari kapal melalui Perpres nomor 132 Tahun 2015 terkait dengan kontaminasi terhadap ekosistem yang harus menjadi focus perhatian dan pengawasan oleh dinas kesehatan.
- Harus diupayakan agar kapal yang membawa air ballas dikawal khusus agar jangan sampai masuk ke perairan Indonesia. Jika perlu, muatan norma ini didelegasikan kepada PP dan dihubungkan juga dengan tugas TNI terkait karantina.

STAF AHLI DIRJEN P2P (Dr. FAUZI)

- Dalam UU 1 dan 2 Tahun 1962 baru diatur 7 jenis penyakit padahal ada penyakit baru setiap tahun dan harus dilakukan surveillence. UU tersebut juga belum mengatur dalam hal penyakit datang dari luar. Begitu pula belum ada aturan untuk lintas batas negara.
- Pada Karantina terletak pusat kewenangan yang menetapkan status karantina. Kapten kapal yang menyatakan kapal sehat atau tidak sehat dengan bukti surat yang memiliki konsekuensi pidana jika tidak sesuai. Karantina kesehatan merupakan garda terdepan sebelum bea cukai dan imigrasi.
- Terkait air ballas sudah diatur dalam IHR 2005. Tugas KKP yang memeriksa setelah kapal merapat sebelum aktivitas bongkar. Namun saat ini sarana dan prasarana masih minim.

F. PENUTUP

Simpulan:

- Sebagai pintu gerbang Indonesia, Provinsi Kepulauan Riau harus memiliki *Alert System* yang terpadu guna mencegah dan antisipasi penularan penyakit *emerging diseases* maupun *new-emerging disease* yang tergolong pada Kedaruratan Kesehatan yang meresahkan Dunia (KKMMD) atau disebut juga (*Public Health Emergency of International Concern*) seperti kasus virus zika yg terjadi pada saat ini.
- Kekarantinaan kesehatan sangat diperlukan untuk mencegah masuknya ancaman masalah kesehatan akibat penyakit menular, pencemaran bahan kimia dan radio aktif.
- Fokus RUU Kekarantinaan Kesehatan adalah pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan.
- Belum ada peraturan tentang kekarantinaan kesehatan di pos lintas batas darat negara (plbdn).
- Belum ada pengaturan mengenai air ballas di RUU Kekarantinaan Kesehatan.

Rekomendasi:

- Penguatan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dalam meningkatkan kewaspadaan, kesiapsiagaan, deteksi dini dan pengawasan sesuai Standar Operasional Prosedur, baik melalui bandar udara, pelabuhan laut, pos lintas batas darat negara dan jalur lainnya.
- KKP bersama Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota melakukan komunikasi risiko/penyuluhan cara pencegahan penanggulangan penyakit PHEIC melalui media komunikasi yang tepat dan efisien.
- Pelaksanaan kegiatan surveilans kasus, penyediaan Tim Gerak Cepat, Penyediaan RS Rujukan Kasus dan ruang isolasi kasus.
- Penambahan aturan mengenai air ballast dalam RUU Kekarantinaan Kesehatan.

Demikian Laporan Kunjungan Kerja Badan Legislasi DPR RI dalam rangka pembahasan rancangan undang-undang tentang kekarantinaan kesehatan. Atas perhatian dan kerjasama seluruh pihak terkait, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

KETUA TIM KUNJUNGAN KERJA
BADAN LEGISLASI DPR RI,

DR. H. DOSSY ISKANDAR PRASETYO

A-554