



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN SINGKAT RAPAT KERJA BADAN LEGISLASI DPR RI  
DENGAN MENTERI KESEHATAN, MENTERI PERHUBUNGAN, DAN  
MENTERI HUKUM DAN HAM DALAM RANGKA PEMBAHASAN  
RUU TENTANG KEKARANTINAAN KESEHATAN**

**TANGGAL 02 JUNI 2016**

---

Tahun Sidang	: 2015– 2016
Masa Persidangan	: V
Rapat ke	: 15 (lima belas).
Jenis rapat	: Rapat Kerja Badan Legislasi
Hari/tanggal	: Kamis, 02 Juni 2016.
Pukul	: 14.15 WIB s/d 16.10 WIB.
Tempat	: Ruang Rapat Badan Legislasi, Gd. Nusantara I Lt. 1.
Acara	: 1. Penetapan Jadwal Pembahasan RUU tentang Penjaminan; 2. Penjelasan dari Presiden RI; 3. Pandangan DPR RI; dan 4. Pembentukan Panja
Ketua Rapat	: Dr. H. Dossy Iskandar Prasetyo, SH., M.Hum.
Sekretaris	: Liber Salomo Silitonga, S.IP.
Hadir	: - 42 orang, izin 8 orang dari 73 orang Anggota. - Menteri Kesehatan RI dan Staf

## **I. PENDAHULUAN**

1. Rapat Kerja Badan Legislasi dalam rangka pembahasan RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan dipimpin oleh Wakil Ketua Badan Legislasi Dr. H. Dossy Iskandar Prasetyo, S.H., M.Hum.
2. Rapat dibuka oleh Ketua Rapat pada pukul 14.15 WIB, selanjutnya Ketua Rapat menyampaikan pengantar rapat dan mempersilahkan kepada Wakil Pemerintah untk menyampaikan penjelasannya.

## II. POKOK PEMBAHASAN

A. Penjelasan dari Pemerintah/Kemenkes terkait dengan Pembahasan RUU tentang Kekeparantinaan Kesehatan, sebagai berikut :

1. Sistematika RUU tentang Kekeparantinaan Kesehatan adalah sebagai berikut :
  - Ketentuan Umum;
  - Tanggung Jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah;
  - Hak dan Kewajiban;
  - Kekeparantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan Wilayah;
  - Kedaruratan Kesehatan Masyarakat;
  - Penyelenggaraan Kekeparantinaan Kesehatan Pintu Masuk;
  - Penyelenggaraan Kekeparantinaan Kesehatan Di Wilayah;
  - Dokumen Karantina Kesehatan;
  - Sumber Daya Kekeparantinaan Kesehatan;
  - Informasi Kekeparantinaan Kesehatan;
  - Pembinaan dan Pengawasan;
  - Penyidikan;
  - Ketentuan Pidana;
  - Ketentuan Penutup.
2. Dasar penyusunan RUU Kekeparantinaan Kesehatan terdiri dari dasar filosofis, sosiologis, dan yuridis.
3. Secara filosofis, RUU kekeparantinaan Kesehatan merupakan bentuk kehadiran negara dalam upaya cegah tangkal penyakit dalam rangka perlindungan kesehatan masyarakat.
4. Secara sosiologis, RUU Kekeparantinaan Kesehatan dimaksudkan untuk mengakomodir perkembangan teknologi transportasi dan perkembangan pola penyakit untuk menanggulangi kondisi kedaruratan kesehatan masyarakat.
5. Secara yuridis, RUU Kekeparantinaan Kesehatan ini diperlukan untuk menggantikan UU No. 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan UU No. 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara karena sudah tidak sesuai dengan kebutuhan hukum baik nasional maupun internasional.
6. Undang-Undang Kekeparantinaan Kesehatan ini diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, manfaat, perlindungan, keadilan, non diskriminatif, kepentingan umum, keterpaduan, kesadaran hukum, dan kedaulatan Negara
7. Tujuan penyelenggaraan Kekeparantinaan Kesehatan untuk :
  - Melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat;

- Mencegah dan menangkal penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat;
  - Meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan masyarakat; dan
  - Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan petugas kesehatan.
8. Tanggung Jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah adalah untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan.
  9. Untuk memastikan tercapainya tujuan cegah tangkal, penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan ini memiliki daya paksa sehingga harus dipatuhi oleh setiap orang. Akan tetapi dalam pelaksanaannya harus memperhatikan hak-hak masyarakat, sebagai contoh masyarakat yang dikarantina harus tetap mendapatkan pelayanan kesehatan dasar sesuai kebutuhan medis, kebutuhan pangan, dan kebutuhan kehidupan sehari-hari lainnya.
  10. Hak setiap orang memperoleh perlakuan yang sama dalam penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar sesuai kebutuhan medis, kebutuhan pangan, dan kebutuhan kehidupan sehari-hari lainnya selama Karantina dan kewajiban setiap orang mematuhi penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan dan turut serta dalam penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan.
  11. Keekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan di wilayah dilakukan melalui kegiatan surveilans penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat terhadap alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, serta respon terhadap Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dalam bentuk tindakan Keekarantinaan Kesehatan.
  12. Tindakan Keekarantinaan Kesehatan berupa tindakan terhadap orang, terhadap alat angkut dan barang, pembatasan sosial berskala besar, dan/atau penyekatan, pengamanan, dan pengendalian terhadap media lingkungan.
  13. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Merupakan kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, dan kontaminasi kimia (NUBIKA), dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.
  14. Dalam hal Kedaruratan Kesehatan Masyarakat merupakan kejadian yang meresahkan dunia, Pemerintah memberitahukan kepada pihak internasional sesuai ketentuan hukum internasional.
  15. Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk, meliputi:

- Pengawasan kedatangan dan keberangkatan kapal di Pelabuhan Laut;
  - Pengawasan kedatangan dan keberangkatan pesawat udara di Bandar Udara;
  - Pengawasan kedatangan dan keberangkatan kendaraan darat di Pos Lintas Batas;
16. Pengawasan tersebut dilakukan terhadap awak/personel, penumpang, dan barang.
  17. Dalam hal nahkoda kapal atau kapten penerbang pesawat terbang melanggar ketentuan pengawasan tersebut, maka akan dikenakan sanksi administratif berupa peringatan. Denda administratif, hingga pencabutan izin.
  18. Setiap alat angkut, orang, serta barang yang masuk dan/atau keluar dari dalam atau luar wilayah negara Indonesia harus memiliki dokumen Karantina Kesehatan yang dimaksudkan sebagai alat pengawasan dan pencegahan masuk dan/atau keluarnya penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat yang menjadi sumber penularan penyakit yang dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.
  19. Dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan harus didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan ekonomi, sosial, budaya dan keamanan.
  20. Ketentuan pidana dalam RUU Kekarantinaan Kesehatan ini didasarkan pada adanya potensi penyebaran penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan yang dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat dan dapat membahayakan ketahanan negara.
  21. RUU Kekarantinaan Kesehatan ini akan merevisi UU No.1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan UU No.2 Tahun 1962 tentang Karantina udara. Dengan disahkannya RUU Kekarantinaan Kesehatan menjadi UU maka kedua UU tersebut tidak akan berlaku lagi.
- B. Tanggapan/pandangan Anggota Badan Legislasi atas RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan, sebagai berikut :
1. RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan kiranya dapat segera disahkan untuk menjadi undang-undang mengingat belum adanya peraturan mengenai karantina darat yang dilakukan oleh Pemerintah.
  2. Diharapkan agar pembahasan RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan dilakukan dengan maksimal dan memfokuskan pada karantina orang yang masuk ke Indonesia dari luar negeri.
  3. RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan diharapkan mengatur juga mengenai kekarantinaan antar daerah di Indonesia.

4. RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan sangat strategis dan juga diperlukan mengingat RUU ini bertujuan untuk mencegah masuknya penyakit/virus yang dapat merugikan masyarakat.
  5. Terdapat perbedaan antara RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan dengan RUU tentang Karantina Hewan, Ikan, dan Tumbuhan, oleh karena itu diusulkan adanya badan karantina nasional yang menglingkupi karantina kesehatan terhadap orang, dan juga karantina ikan, hewan dan tumbuhan.
  6. Diusulkan agar RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan dan RUU tentang Karantina Hewan, Ikan, dan Tumbuhan dapat saling melengkapi dan untuk itu perlu dilakukan kajian selama pembahasan untuk memasukkan pasal yang dapat menjembatani kedua RUU tersebut.
  7. Mengusulkan adanya zonaisasi daerah karantina, namun jika dikarenakan tidak ada/minimnya tenaga medis, maka perlu dicarikan jalan keluar permasalahan tersebut.
  8. Perlu keterpaduan dalam peraturan untuk memberikan keamanan kepada masyarakat, oleh karena itu diusulkan agar dalam sinkronisasi RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan harus dilakukan secara lebih mendalam.
  9. Diharapkan agar seluruh pihak yang terkait baik dari Pemerintah maupun DPR dapat fokus dalam melakukan pembahasan RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan dan tidak terjebak dalam pembentukan badan karantina nasional.
- C. Tanggapan Anggota Badan Legislasi terhadap Pembentukan Panja Pemantauan dan Peninjauan Undang-Undang terkait dengan Pangan, sebagai berikut :
1. Untuk Undang-Undang tentang Pangan kiranya dapat langsung diagendakan peninjauan ke daerah dan bertatap muka secara langsung dengan masyarakat.
  2. Mengusulkan agar selain pembentukan Panja Pemantauan dan Peninjauan Undang-Undang Pangan, juga melakukan peninjauan dan pemantauan terhadap undang-undang narkoba dan kebakaran hutan.
  3. Mengagendakan kegiatan Rapat Dengar Pendapat/ Pendapat Umum (RDP/RDPU) dengan pihak-pihak yang terkait dengan undang-undang narkoba dan kebakaran hutan.

### **III. KESIMPULAN/KEPUTUSAN**

Rapat Kerja Badan Legislasi dalam rangka pembahasan RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan menyetujui/menyepakati beberapa hal sebagai berikut:

1. Menyetujui/menyepakati jadwal acara rapat-rapat pembahasan RUU tentang Kekeparantinaan Kesehatan dengan catatan bersifat fleksibel sehingga dapat disesuaikan dengan kebutuhan;
2. Menyetujui/menyepakati mekanisme pembahasan Tk. I RUU tentang Kekeparantinaan Kesehatan;
3. DIM dari Fraksi diserahkan ke Sekretariat Badan Legislati pada tanggal 13 Juni 2016 dan pembahasan DIM langsung diserahkan pada Panja Pembahasan RUU tentang Kekeparantinaan Kesehatan;
4. Ketua Panja Pembahasan RUU tentang Kekeparantinaan Kesehatan adalah Wakil Ketua Badan Legislati Dr. H. Dossy Iskandar Prasetyo, SH., M.Hum;
5. Ketua Panja Pemantauan dan Peninjauan Undang-Undang tentang Pangan adalah H. Totok Daryanto, SE.

Rapat ditutup pukul 16.10 WIB

Jakarta, 2 Juni 2016  
AN. KETUA RAPAT /  
SEKRETARIS

TTD

LIBER SALOMO SILITONGA, S.IP.  
NIP.19650428 199603 1 001