



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN SINGKAT
RAPAT DENGAR PENDAPAT UMUM BADAN LEGISLASI DPR RI
DENGAN ASOSIASI PEMILIK PELAYARAN NASIONAL INDONESIA (INSA),
ASOSIASI MASKAPAI PENERBANGAN NASIONAL INDONESIA (INACA),
DAN ASOSIASI PERUSAHAAN JASA PENGIRIMAN EKSPRES, POS, DAN
LOGISTIK INDONESIA (ASPERINDO) TERKAIT DENGAN PEMBAHASAN
RUU TENTANG KEKARANTINAAN KESEHATAN**

TANGGAL 31 AGUSTUS 2016

Tahun Sidang	: 2015– 2016
Masa Persidangan	: I
Rapat ke	: 5 (lima).
Jenis rapat	: Rapat Dengar Pendapat Umum
Hari/tanggal	: Rabu, 31 Agustus 2016.
P u k u l	: 10.45 WIB s/d 13.10 WIB.
T e m p a t	: R. Rapat Badan Legislasi, Gd. Nusantara I Lt. 1.
A c a r a	: Mendengarkan Masukan/Pandangan dari INSA, INACA, dan ASPERINDO terkait dengan RUU tentang Kekekarantinaan Kesehatan.
Ketua Rapat	: H. Totok Daryanto, SE.
Sekretaris	: Widiharto, SH., M.H.
Hadir	: - 35 orang, izin 9 orang dari 73 orang Anggota. - Ketua Umum INSA dan jajarannya; - Ketua Umum INACA dan jajarannya; - Ketua Umum ASPERINDO dan jajarannya.

I. PENDAHULUAN

1. Rapat Dengar Pendapat Umum Badan Legislasi dalam rangka mendengarkan masukan/pandangan dari INSA, INACA, dan ASPERINDO terkait dengan pembahasan RUU tentang Kekekarantinaan Kesehatan dipimpin oleh Wakil Ketua Badan Legislasi H. Totok Daryanto, SE.
2. Rapat dibuka oleh Ketua Rapat pada pukul 10.45 WIB, selanjutnya Ketua Rapat menyampaikan pengantar rapat dan mempersilahkan kepada INSA, INACA, dan ASPERINDO untuk menyampaikan masukan/pandangannya.

II. POKOK PEMBAHASAN

A. Masukan/pandangan dari Asosiasi Pemilik Pelayaran Nasional Indonesia (INSA) terkait dengan RUU tentang Kekejarantinaan Kesehatan, sebagai berikut:

1. Asosiasi Pemilik Pelayaran Nasional Indonesia (INSA), adalah organisasi pengusaha perusahaan pelayaran angkutan niaga yang didirikan pada tanggal 9 Agustus 1967 dan diakui Pemerintah sebagai satu-satunya organisasi perusahaan pelayaran niaga.
2. tujuan INSA adalah untuk membantu mewujudkan kedaulatan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dan kedaulatan ekonomi bangsa melalui pemberdayaan kegiatan usaha pelayaran niaga nasional Indonesia serta meningkatkan usaha para anggotanya
3. Terhadap draft RUU tentang Kekejarantinaan Kesehatan, terdapat 16 (enam belas) Pasal yang kiranya perlu mendapat penjelasan/masukan, diantaranya yaitu :
 - Pasal 20 Ayat (1) huruf d, yang terkait dengan adanya *refugee* atau pencari suaka;
 - Pasal 22, kiranya dapat diperjelas maksud dan tindakannya dan disarankan untuk dapat diatur melalui PP atau Kepmen.
 - Penyempurnaan pada Pasal 26 ayat (2) serta penghapusan ayat (3).
 - Penyempurnaan atau perbaikan pada Pasal 63 terkait dengan dokumen karantina kesehatan, diusulkan hanya mencantumkan huruf a dan c dan ditambah dengan satu huruf mengenai sandar/bongkar.
4. Diusulkan juga agar ketentuan Pasal 63 draft RUU tentang Kekejarantinaan Kesehatan yang mengatur mengenai sertifikasi dapat dimasukkan menjadi PNBK, hal ini agar terdapat keseragaman biaya dalam pembuatan sertifikasi sanitasi (Pasal 63 huruf c).
5. Meminta kepada Pemerintah kiranya dapat diinformasikan terkait dengan perlakuan terhadap *refugee* yang ditemui pada saat berlayar, hal ini dikarenakan sampai dengan hari ini Anggota INSA lebih memilih tidak membantu/membiarkan para *refugee* tersebut demi keamanan.

B. Masukan/pandangan dari Asosiasi Maskapai Penerbangan Nasional Indonesia (INACA) terkait dengan RUU tentang Kekejarantinaan Kesehatan, sebagai berikut:

1. Asosiasi Maskapai Penerbangan Indonesia (INACA) merupakan sebuah asosiasi perusahaan penerbangan Nasional yang didirikan oleh para pengusaha penerbangan pada tahun 1970.

2. INACA berfungsi sebagai wadah persatuan antara perusahaan angkutan udara, dengan anggota terdiri dari 17 perusahaan angkutan udara niaga berjadwal serta 22 perusahaan angkutan udara niaga tidak berjadwal.
3. Kekekarantinaan dan kesehatan khusus penerbangan di bandara udara diatur berdasarkan peraturan internasional *The Chicago Convention* yang dikenal dengan Annexes 1 s.d. 19, dan pada Annex 9 mengatur mengenai fasilitas di bandara udara.
4. Annex 9 – *Facilitation* menyebutkan bahwa *Integrates functions of agencies related to border controls – travel documents, immigration, customs, quarantine, law enforcement, transport operator, etc.*
5. Kegiatan kekekarantinaan juga telah diatur dalam UU No. 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan, yaitu pada Pasal 226.
6. Saat ini, bandara internasional yang terdapat di Indonesia telah sesuai dengan peraturan yang ada, namun kiranya sumber daya manusia dan perlengkapan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas/pelaksanaan karantina yang efektif dapat lebih ditingkatkan.
7. RUU tentang Kekekarantinaan Kesehatan diharapkan dapat melengkapi peraturan yang telah ada, serta harus dapat memberikan perlindungan holistic kesehatan penduduk Indonesia dari ancaman penyakit yang bersifat epidemic karena gerakan/perpindahan manusia, barang, tanaman, hewan sangat cepat melalui transportasi udara.

C. Masukan/pandangan dari Asosiasi Perusahaan Jasa Pengiriman Ekspres, Pos, Dan Logistik Indonesia (ASPERINDO) terkait dengan RUU tentang Kekekarantinaan Kesehatan, sebagai berikut:

1. Asperindo adalah wadah/asosiasi yang berdiri pada tanggal 26 Maret 1986 dan anggota-anggotanya adalah perusahaan swasta yang bergerak dalam bidang jasa pengiriman ekspres di Indonesia.
2. Saat ini jumlah anggota Asperindo sebanyak 400 perusahaan tingkat cabang, agen, dan gerai di seluruh Indonesia.
3. Potensi/dampak pelaksanaan RUU tentang Kekekarantinaan Kesehatan terhadap Industri penyelenggaraan pos sebagai berikut:
 - Pasal 10, terkait dengan kekekarantinaan kesehatan di pintu masuk dan wilayah, kiranya dapat memasukkan “iriman pos” dalam batang tubuh draft RUU dan sekaligus adanya pengaturan mengenai tata cara pemeriksaan kiriman pos
 - Pasal 32, terkait dengan waktu pelaksanaan tindakan karantina atas alat angkut, diusulkan agar pelaksanaan tindakan kekekarantinaan terhadap alat angkut dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan perhitungan

keberangkatan pesawat sesuai dengan jadwal pemberangkatan yang telah ditentukan.

- Ketentuan Umum, terkait dengan percepatan pemeriksaan dan tindakan karantina, diharapkan adanya fasilitas satu pintu di setiap pintu masuk/pintu keluar sehingga proses atau tindakan karantina dapat terintegrasi.
 - Terhadap pemeriksaan jenazah dan barang kiriman lainnya dapat dilakukan oleh Badan Karantina dengan dukungan peralatan canggih yang mampu mendeteksi potensi kiriman yang memerlukan tindakan karantina.
4. Dengan banyaknya instansi yang berperan dalam proses pemeriksaan kiriman barang masuk dan atau barang keluar sesuai dengan payung hukum masing-masing, diharapkan adanya koordinasi antar lintas fungsi instansi terkait sehingga dalam pelaksanaannya tidak menghambat proses logistik yang bisa berdampak pada lamanya waktu pemeriksaan dan tingginya biaya logistik di Indonesia.

D. Tanggapan/pandangan Anggota terhadap pandangan dari INSA, INACA, dan ASPERINDO terkait dengan RUU tentang Keekarantinaan Kesehatan, sebagai berikut :

1. Tujuan dari RUU tentang Keekarantinaan Kesehatan adalah untuk melindungi dan menjaga seluruh warga negara Indonesia, oleh karena itu kiranya RUU tersebut tidak akan menambah prosedur birokrasi di bandar udara atau pun pelabuhan yang dapat menghambat atau mengganggu perekonomian.
2. Mengharapkan agar INSA, INACA, dan ASPERINDO dapat memberikan masukan/pandangan yang lebih lengkap dan mendetail agar dapat menyempurnakan draft RUU tersebut.
3. Terkait dengan adanya 2 (dua) draft RUU dengan substansi yang bersinggungan, yaitu RUU tentang Keekarantinaan Kesehatan dan RUU tentang Karantina Hewan, Ikan, dan Tumbuhan yang saat ini sedang dibahas oleh DPR dan Pemerintah, maka diusulkan agar terdapat satu badan nasional karantina yang dapat memberikan pelayanan karantina yang cepat dan terpadu.
4. Mengusulkan agar terdapat pengaturan terkait dengan instalasi karantina yang diperlukan pada setiap bandara udara dan pelabuhan serta wilayah perbatasan darat agar terdapat keseragaman.
5. Terkait dengan adanya informasi dari ASPERINDO mengenai peringkat Pelayanan di Pelabuhan Indonesia yang menurun dikarenakan birokrasi, kiranya hal ini dapat menjadi perhatian dalam pelaksanaan karantina yang tidak menambah daftar birokrasi tersebut.

III. KESIMPULAN/KEPUTUSAN

Semua masukan/pandangan dari INSA, INACA, dan ASPERINDO terkait dengan Pembahasan RUU tentang Kekarantinaan Kesehatan akan menjadi perhatian dan bahan masukan/pertimbangan Anggota dalam pembahasan RUU tersebut dengan Pemerintah.

Rapat ditutup pukul 13.10 WIB.

Jakarta, 31 Agustus 2016
AN. KETUA RAPAT /
SEKRETARIS

TTD

WIDIHARTO, S.H., M.H
NIP.19670127 199803 1 001