



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 425/Menkes/SK/IV/2007

TENTANG

**PEDOMAN PENYELENGGARAAN KARANTINA KESEHATAN
DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka mencegah masuknya penyakit karantina dan penyakit menular berpotensi wabah serta menangkial risiko kesehatan yang mungkin masuk dari negara lain dengan melakukan tindakan yang tidak menghambat perjalanan dan perdagangan, maka diperlukan panduan, standar, dan prosedur kerja bagi jajaran Kantor Kesehatan Pelabuhan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu ditetapkan Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan Di Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam bentuk Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1962 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2373);
2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1962 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2374);
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Pemerintah Propinsi Sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 560/Menkes/Per/VIII/1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah, Tata cara Penyampaian Laporrannya dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya;
 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1394/Menkes/SK/XI/2002 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia;
 11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;
 12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
 13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 264/Menkes/SK/III/2004 tentang Kriteria Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan;
 14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 265/Menkes/SK/III/2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Kesatu** : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN KARANTINA KESEHATAN DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN.**
- Kedua** : Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan dimaksud dalam Diktum Kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga** : Pedoman dimaksud dalam Diktum Kedua agar digunakan sebagai acuan bagi petugas kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam melaksanakan tugas, pokok dan fungsinya.
- Keempat** : Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Keputusan ini dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai tugas dan fungsinya masing-masing.
- Kelima** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

**Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 10 April 2007**

MENTERI KESEHATAN,

ttd

Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP(K)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 425/Menkes/SK/IV/2007
Tanggal : 10 April 2007

PEDOMAN PENYELENGGARAAN KARANTINA KESEHATAN DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN

I. PENDAHULUAN

A. DASAR PEMIKIRAN

Perkembangan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global.

Ancaman global yang kita hadapi yaitu *New Emerging Infectious Diseases* dari negara lain dan berpotensi masuk ke Indonesia antara lain Hanta Fever, Ebola, HFMD, SARS, Avian Influenza, Nipah Virus.

Penyakit yang masih merupakan masalah, kemudian berkembang (*emerging diseases*) yaitu munculnya strain mikroba baru sebagai akibat resistensi antibiotika, serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung pola hidup sehat. Penyakit tersebut diantaranya HIV/AIDS, penyakit menular seksual lainnya, Dengue Haemorrhagic Fever, Japanese B. Encephalitis, Chikungunya, Cholera, Typhoid & Salmonellosis, Malaria, Filariasis. Penyakit yang dianggap bukan masalah lagi, saat ini muncul/berpotensi untuk muncul kembali (*re-emerging disease*) diantaranya: Pes, TBC, Scrub-Typhus, Malaria, Anthrax, Rabies.

Melihat ancaman penyakit di atas, Badan Kesehatan Dunia (WHO) melakukan sidang majelis kesehatan dunia untuk merevisi *International Health Regulation* (IHR) tahun 1998 untuk mengatasi masalah kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia (*Public Health Emergency of International Concern*). IHR tahun 2005 Revisi yang merupakan hasil sidang majelis kesehatan dunia yang akan diberlakukan mulai tahun 2007 bertujuan mencegah, melindungi dan menanggulangi terhadap penyebaran penyakit antar negara tanpa pembatasan perjalanan dan perdagangan yang tidak perlu.

Guna mengantisipasi ancaman penyakit global serta permasalahan kesehatan masyarakat yang merupakan masalah darurat yang menjadi perhatian dunia, kita tidak dapat mengatasi ancaman tersebut bila mengacu pada Undang-Undang



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

IHR Revisi tahun 2005 maka undang-undang tersebut menjadi tidak sesuai lagi baik dari segi penatalaksanaan dan penegakan sanksi terhadap pelanggarannya. Untuk itu perlu dilakukan revisi menyesuaikan perkembangan global penyakit menular dan permasalahannya.

Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah unit pelaksana teknis Departemen Kesehatan yang bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal PP-PL mengemban tugas pokok dan fungsi dalam mencegah masuknya penyakit karantina dan penyakit menular berpotensi wabah, dituntut mampu menangkal risiko kesehatan yang mungkin masuk dari negara lain dengan melakukan tindakan tanpa menghambat perjalanan dan perdagangan.

Pedoman Teknis Karantina Kesehatan ini merupakan panduan bagi Petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi di bidang Karantina Kesehatan, sehingga tindakan dan perlakuan sesuai standar dan akuntabel.

B. PENGERTIAN

1. **Karantina** adalah kegiatan pembatasan atau pemisahan seseorang dari sumber penyakit atau seseorang yang terkena penyakit atau bagasi, kontainer, alat angkut, komoditi yang mempunyai risiko menimbulkan penyakit pada manusia.
2. **Karantina kesehatan** adalah tindakan karantina dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit serta faktor risiko gangguan kesehatan dari dan atau ke luar negeri serta dari suatu area ke area lain dari dalam negeri melalui pelabuhan, bandara dan lintas batas darat.
3. **Penyakit karantina** adalah masalah kedaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional.
4. **Penyakit menular potensial wabah** adalah penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah dan dapat menyebar dari suatu Negara ke lain Negara dan dari suatu daerah ke lain daerah, melalui lalulintas orang, bagasi, container, alat angkut atau barang bawaan lainnya.
5. **Upaya karantina Kesehatan** adalah segala kegiatan di Pelabuhan untuk mencegah tersebarnya penyakit karantina dan atau faktor risiko gangguan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah.
6. **Pengamatan penyakit (surveillans)** adalah pengamatan terus menerus dan sistematis terhadap kesakitan dan kematian, penyebaran penyakit serta kejadian atau kondisi yang memperbesar risiko penyebaran penyakit untuk dapat mengambil suatu tindakan.
7. **Seseorang dalam pengamatan (under surveillance)** adalah salah satu tindakan karantina bagi tersangka penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah yang diwajibkan untuk memenuhi persyaratan tertentu



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

8. **Petugas karantina kesehatan** adalah pegawai negeri sipil tertentu yang diberi tugas untuk melakukan upaya karantina kesehatan dan atau tindakan penyehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
9. **Dokumen kesehatan** adalah surat keterangan kesehatan yang berkaitan dengan kekarantinaan yang dimiliki oleh setiap alat angkut, awak, penumpang, barang dan pelintas batas sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
10. **Seorang tersangka** adalah seorang yang dianggap oleh petugas karantina kesehatan telah mengalami kemungkinan terpapar penyakit karantina.
11. **Seorang terjangkit** adalah seorang yang menderita atau yang dianggap oleh pejabat kesehatan pelabuhan menderita penyakit karantina.
12. **Alat angkut terjangkit** adalah alat angkut yang di dalamnya terdapat atau ditemukan penderita penyakit karantina.
13. **Kartu kewaspadaan kesehatan (*Health Alert Card*)** adalah kartu yang diberikan kepada tersangka penderita penyakit karantina dan atau mempunyai riwayat kontak dengan penderita dengan maksud bila orang tersebut menderita atau menunjukkan gejala atau tanda penyakit karantina agar mudah dilakukan tindakan kekarantinaan.
14. **Pemeriksaan karantina** adalah suatu tindakan dari petugas karantina kesehatan untuk menentukan keadaan sehat atau terjangkitnya seseorang, pelabuhan, bagasi, kontainer, alat angkut atau barang bawaan lainnya.
15. **Izin karantina** adalah izin bagi alat angkut untuk keluar/masuk pelabuhan.
16. **Isolasi** adalah pemisahan orang sakit, bagasi, kontainer, alat angkut atau barang bawaan lainnya yang terkontaminasi dengan maksud untuk mencegah penularan atau penyebaran penyakit atau kontaminasi.
17. **Infeksi** adalah mulai masuk dan berkembangnya bibit penyakit ke dalam tubuh manusia sampai menimbulkan gejala penyakit, atau akibat berantai dari sumber-sumber infeksi di dalam tubuh manusia dan hewan yang bisa menyebabkan risiko kesehatan masyarakat.
18. **Inspeksi** adalah pemeriksaan terhadap alat angkut, kontainer, barang dan bagasi, area atau fasilitas oleh orang yang mempunyai kewenangan, termasuk data yang relevan untuk menentukan tindakan, jika terdapat risiko kesehatan masyarakat.
19. **Kedatangan** adalah seseorang, bagasi, kargo, alat angkut atau barang memasuki suatu wilayah.
20. **Penyakit** adalah keadaan sakit atau keadaan medis yang berasal dari sumber penyakit yang ada dan menimbulkan risiko bahaya besar terhadap manusia.
21. **Barang** adalah produk-produk nyata yang dikirimkan melalui perjalanan Internasional termasuk hewan dan tanaman yang dikirimkan pada saat perjalanan Internasional, termasuk penggunaannya diatas kapal atau alat angkut



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

23. **Dekontaminasi** adalah prosedur dimana alat ukur terhadap kesehatan yang diambil untuk menghilangkan infeksi atau sumber penyakit atau sesuatu yang menyerang manusia atau hewan, atau yang berada didalam suatu produk yang sudah disiapkan untuk konsumsi manusia atau benda-benda lain termasuk pada alat angkut yang bisa menyebabkan risiko pada kesehatan.
24. **Kapal** adalah alat angkut yang dapat berlayar menggunakan mesin maupun layar yang melakukan perjalanan nasional maupun Internasional.
25. **Bagasi** adalah barang seseorang yang dibawa dalam perjalanan.
26. **Cargo** adalah barang yang dibawa dalam suatu alat angkut atau di dalam kontainer.
27. **Certificate Radio Pratique** adalah sertifikat izin karantina yang diberikan melalui perantara radio.
28. **Certificate of Pratique (Free Pratique)** adalah sertifikat izin bebas karantina yang diberikan kepada kapal yang datang dari luar negeri dan atau daerah terjangkit
29. **Kontainer** adalah benda dari peralatan transportasi dirancang khusus untuk membawa barang dengan satu atau lebih jenis pengiriman tanpa pemuatan kembali.
30. **Crew** adalah awak kapal.
31. **Pelabuhan** adalah dermaga atau dok kapal diatas air yang telah ditetapkan oleh peraturan pemerintah sebagai pelabuhan.
32. **Bandara** adalah Tempat dimana pesawat terbang melakukan aktifitas (menaik turunkan orang maupun barang) dan ditetapkan oleh peraturan pemerintah sebagai bandara.
33. **Kapal laut** adalah alat angkut yang dapat berlayar dengan ataupun tanpa tenaga mesin.
34. **Masa inkubasi** adalah masa antara masuknya bibit penyakit sampai menimbulkan gejala.
35. **Maritimme Declaration of Health (MDH)** adalah dokumen kesehatan kapal berupa instrumen untuk mengetahui kondisi kesehatan kapal guna penetapan kelayakan untuk dapat diberikan sertifikat izin karantina atau tidak diberikan. Dokumen ini dibuat oleh nakhoda dan diberikan pada petugas karantina kesehatan, ketika memasuki wilayah Republik Indonesia
36. **Personal Protective Equipment (PPE)** adalah peralatan yang harus dikenakan untuk melindungi petugas dari kemungkinan kecelakaan dan atau tertular penyakit menular.
37. **Negara terjangkit** adalah Negara yang dinyatakan oleh WHO, sebagai Negara endemis/terjadi KLB penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah.
38. **Kawasan/Daerah terjangkit** adalah kawasan/daerah dinyatakan oleh



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- malapetaka. Menteri Kesehatan menetapkan dan mencabut daerah tertentu dalam wilayah Indonesia yang terjangkit wabah sebagai daerah wabah.
40. **Kejadian Luar Biasa (KLB)** adalah Timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
 41. **Penanggulangan KLB** adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk menangani penderita, mencegah perluasan kejadian dan timbulnya penderita atau kematian baru pada suatu kejadian luar biasa yang sedang terjadi.
 42. **Penyakit potensial wabah** adalah jenis penyakit yang berpotensi dapat menimbulkan wabah, baik penyakit baru maupun penyakit lama yang sudah tidak menjadi masalah dan kembali menjadi masalah kesehatan masyarakat
 43. **Pemeriksaan medis** adalah pemeriksaan fisik dasar atau sederhana terhadap seseorang untuk menetapkan status kesehatan seseorang dan potensi risiko kesehatan masyarakat.
 44. **Sailing Permit** adalah surat keterangan yang diberikan kepada kapal untuk melakukan satu kali perjalanan tanpa DC/DEC yang berlaku.
 45. **Identifikasi faktor risiko penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah** adalah Upaya yang dilakukan melalui kegiatan pengamatan, penyelidikan epidemiologi, pencatatan dan pelaporan terhadap semua faktor yang berisiko terhadap terjadinya penularan penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah.
 46. **Pengawasan dan pemeriksaan kekarantinaan alat angkut dan dokumen kesehatan alat angkut** adalah pemeriksaan alat angkut dan dokumen Kesehatan kapal yang dilaksanakan melalui kegiatan pemeriksaan langsung/tidak langsung oleh petugas karantina kesehatan.
 47. **Pengawasan dan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat udara** adalah pengawasan terhadap pemeriksaan pesawat udara dan dokumen kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan pemeriksaan langsung/tidak langsung oleh petugas karantina kesehatan.
 48. **Deteksi dini penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah** adalah upaya identifikasi sedini mungkin terhadap kemungkinan adanya penderita/tersangka menderita penyakit karantina maupun penyakit menular potensial wabah pada penumpang/crew yang datang dari luar Negeri.
 49. **Investigasi wabah/KLB** adalah suatu kegiatan penyelidikan terhadap adanya KLB/wabah yang terjadi di wilayah kerja pelabuhan maupun alat angkut.
 50. **Indikator kegiatan kekarantinaan** adalah pengukuran keberhasilan pelaksanaan program karantina dan surveilans epidemiologi.
 51. **Sistem pelaporan** adalah sistem pelaporan yang harus dilaporkan Oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan.
 52. **Manaiemen sumber daya manusia karantina kesehatan** adalah pegawai



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

C. TUJUAN

1. Umum

Terlaksananya kegiatan kekarantinaan kesehatan di pelabuhan.

2. Khusus

- a. Tersusunnya Pengorganisasian Karantina Kesehatan
- b. Teridentifikasinya faktor risiko peny karantina di pelabuhan
- c. Terlaksananya pengawasan & Pemeriksaan kekarantinaan kapal dan dokumen kesehatan Kapal
- d. Terlaksananya pengawasan & Pemeriksaan kekarantinaan dokumen Kesehatan Pesawat
- e. Tersusunnya indikator kegiatan kekarantinaan.
- f. Terlaksananya investigasi KLB
- g. Terlaksananya jejaring kerja dan kemitraan kekarantinaan
- h. Teridentifikasinya kebutuhan Sumber daya
- i. Tersusunnya sistim pelaporan kekarantinaan
- j. Terlaksananya pengawasan dokumen orang sakit dan jenazah

II. PENYELENGGARAAN

A. PENGORGANISASIAN

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi upaya kesehatan pelabuhan dalam rangka pelaksanaan salah satu tugas dan fungsi sesuai Kepmenkes Nomor 265/Menkes/SK/III/2004 terdiri dari:

- a. Sebagai Penanggungjawab Program Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- b. Sebagai Ketua dan penanggung jawab teknis Program Karantina:
 - 1) KKP Kelas I adalah Kepala Bidang Karantina
 - 2) KKP Kelas II adalah Kepala Seksi Karantina dan Surveilans Epidemiologi
 - 3) KKP Kelas III adalah Kepala Seksi Karantina, Surveillans Epidemiologi dan Upaya Kesehatan Pelabuhan
- c. Sebagai Pelaksana Teknis:
 - 1) Karantina: Tenaga dengan latar belakang pendidikan kesehatan minimal Diploma III, yang sudah mengikuti pelatihan Surveilans Epidemiologi



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3) Pengawasan OMKA: Tenaga dengan latar belakang pendidikan kesehatan minimal Diploma III, yang sudah mengikuti pelatihan pengawasan OMKA.

2. Mekanisme kerja

Mekanisme kerja pada karantina meliputi :

a. Penanggung Jawab Program.(Kepala Kantor)

Penanggung jawab Program Karantina bertugas:

- 1) Mengawasi, mengorganisir dan menerima laporan dari penanggung jawab teknis.
- 2) Mengirim laporan hasil kegiatan setiap bulannya kepada Direktur Jenderal PP & PL DepKes RI
- 3) Membangun jejaring kerja baik dengan lintas sektor dan lintas program dalam rangka meningkatkan kinerja.

b. Ketua (Penanggung jawab teknis) Program Karantina bertugas :

- 1) Menjalankan seluruh program Karantina
- 2) Membina dan mengevaluasi seluruh program Karantina
- 3) Menyiapkan perencanaan program Karantina
- 4) Melaporkan seluruh hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab Program (Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan)
- 5) Membantu penanggung jawab program dalam rangka membangun jejaring kerja baik dengan lintas sektor dan lintas program dalam rangka meningkatkan kinerja.

c. Pelaksana Teknis program Karantina Kesehatan bertugas sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.

3. Ruang Lingkup

Secara operasional penyelenggaraan identifikasi faktor risiko penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah meliputi :

- a. Alat angkut (Kapal Laut, Pesawat) dan muatannya (termasuk kontainer)
- b. Manusia (ABK/Crew, Penumpang)
- c. Lingkungan pelabuhan dan Bandara

4. Sasaran

- a. Manusia
- b. Barang
- c. Kontainer
- d. Alat angkut

5. Jejaring Kerja

- a. Lintas Sektor



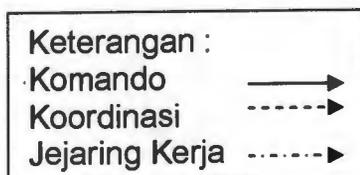
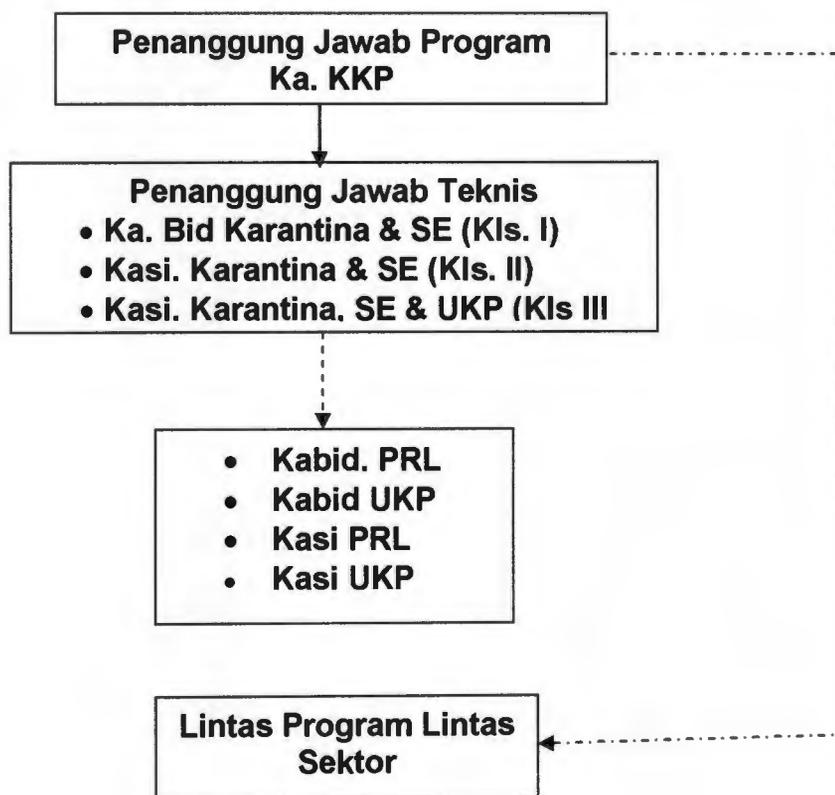
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 5) Karantina Tumbuhan
- 6) Kesatuan Pelaksana Pengamanan Pelabuhan (KPPP)
- 7) Swasta (Angkasa Pura, Pelindo, IATA, INSA)

b. Lintas Program

- 1) Dinas Kesehatan Propinsi
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 3) Rumah Sakit

Algoritma Pengorganisasian Karantina Kesehatan di KKP





MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

B. IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO PENYAKIT KARANTINA DAN PENYAKIT MENULAR POTENSIAL WABAH

1. Ruang Lingkup

Secara operasional penyelenggaraan identifikasi faktor risiko penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah meliputi :

- a. Alat angkut (Kapal Laut, Pesawat) dan muatannya (termasuk kontainer)
- b. Manusia (ABK/Crew, Penumpang)
- c. Lingkungan pelabuhan dan Bandara

2. Jenis-Jenis Faktor Risiko Penyakit Karantina Dan Penyakit Menular Potensial Wabah

Jenis-jenis faktor risiko penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah meliputi :

- a. Virus yang menginfeksi penumpang maupun crew kapal/pesawat
- b. Bakteri yang menginfeksi penumpang maupun crew kapal/pesawat
- c. Protozoa yang menginfeksi penumpang maupun crew kapal/pesawat
- d. Vektor yang menjadi perantara penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah

3. Kegiatan Identifikasi

a. Identifikasi pada alat angkut

Alat angkut/kapal yang singgah/berlabuh dalam waktu pendek atau panjang perlu diwaspadai sebagai faktor risiko timbulnya penyakit menular potensial wabah, seperti SARS, Flu Burung, Influenza A (AI). Pengawasan terhadap kapal dilakukan sesaat setelah kapal sandar di pelabuhan dengan memperhatikan hal-hal tersebut dibawah ini antara lain :

- 1) Pelabuhan singgah terakhir, dengan tujuan untuk memastikan adanya wabah / KLB penyakit menular di wilayah tersebut (affected area).
- 2) Asal kapal, dengan tujuan untuk menentukan riwayat perjalanan yang pernah dilakukan.

b. Identifikasi pada Penumpang

Penumpang kapal meliputi awak kapal dan orang yang diantar dari pelabuhan asal ke pelabuhan tujuan dengan menggunakan alat angkut/kapal. Penumpang merupakan faktor risiko yang paling rentan untuk terjadinya suatu penyakit menular potensial wabah.

Hal – hal yang perlu diperhatikan adalah :

- 1) Ada tidaknya penumpang kapal yang sedang sakit
- 2) Ada tidaknya penumpang kapal yang menderita penyakit menular
- 3) Jumlah penumpang kapal yang sedang sakit menular



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

c. Identifikasi pada Barang

Barang yang dibawa penumpang maupun awak kapal yang diletakkan dalam kabin maupun di bagasi juga bisa menjadi faktor risiko munculnya penyakit menular potensial wabah.

Hal – hal yang perlu diperhatikan adalah :

- 1) Ada tidaknya bahan berbahaya yang terbawa oleh penumpang di kabin maupun bagasi.
- 2) Ada tidaknya bahan makanan/minuman mudah busuk yang terbawa penumpang di kabin maupun bagasi.
- 3) Ada tidaknya binatang / tumbuhan yang terbawa penumpang di kabin maupun bagasi.

d. Identifikasi di Lingkungan Pelabuhan

Media lingkungan (air, tanah, udara, biota) dengan segala komponen dan sifatnya merupakan faktor risiko yang harus dikendalikan.

Adapun kegiatan identifikasi di lingkungan yang perlu diperhatikan adalah:

- 1) Ada Vektor di Lingkungan pelabuhan yang menjadi perantara penular penyakit.
- 2) Ada tidaknya pencemaran udara, air dan tanah yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat.
- 3) Hygiene dan sanitasi makanan minuman yang dapat menimbulkan masalah kesehatan

C. PENGAWASAN DAN PEMERIKSAAN KEKARANTINAAN ALAT ANGKUT DAN DOKUMEN KESEHATAN ALAT ANGKUT

1. Ruang Lingkup

- a. Pemeriksaan Alat angkut
- b. Penerbitan Dokumen Kesehatan Kapal meliputi :
 - 1) Penerbitan Buku Kesehatan Kapal
 - 2) Penerbitan MDH
 - 3) Penerbitan DC/DEC
 - 4) Penerbitan ICV

2. Kegiatan Pengawasan

- a. Pemeriksaan Kekarantinaan Kapal
Pengawasan dan pemeriksaan kekarantinaan kapal dilakukan dengan prosedur sebagai berikut :
 - 1) Tahap Persiapan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- b) Surat permohonan ijin karantina diajukan oleh agen/perusahaan pelayaran kepada Kantor Kesehatan Pelabuhan. Permohonan diajukan oleh agen paling cepat 3 (tiga) jam dan selambat-lambatnya 1 (satu) jam sebelum kapal tiba di wilayah pelabuhan.
 - c) Petugas KKP menerima, menganalisa permohonan, memilah asal kapal apakah datang dari pelabuhan luar negeri sehat atau datang dari pelabuhan luar negeri tersangka/ terjangkit penyakit karantin. Selanjutnya petugas mengisi dan menyerahkan tanda bukti penerimaan permohonan. Petugas KKP membukukan permohonan dimaksud ke buku Registrasi. Petugas KKP dapat menolak atau meminta permohonan ulang apabila terdapat kesalahan dalam mekanisme permohonannya
- 2) Tahap Pemeriksaan/ pengawasan
- a) Tahap ini sebaiknya dilakukan melalui kontak radio. Namun bila kontak radio tidak dapat dilaksanakan, maka pemeriksaan/ pengawasan dapat dilakukan dengan mengunjungi kapal untuk berkomunikasi dengan nahkoda Kapal. Komunikasi ditujukan terutama terhadap hal-hal yang menyangkut pertanyaan-pertanyaan dalam dokumen *Maritime Declaration of Health (MDH)*.
 - b) Untuk kapal yang datang dari pelabuhan luar negeri sehat, Petugas KKP memberikan izin bebas karantina (*radio pratique* atau *free pratique*) seketika itu juga, setelah jawaban yang diperoleh mengindikasikan keadaan kapal sehat. Selanjutnya kapal menuju wilayah berlabuh dan menurunkan bendera kuning.
 - c) Bila dalam percakapan komunikasi tersebut dari jawaban pertanyaan tentang MDH petugas KKP mencurigai adanya permasalahan penyakit karantina yang dapat membahayakan kesehatan dalam negeri, meskipun kapal datang dari pelabuhan luar negeri sehat, kepada kapal tersebut tidak diberikan izin bebas karantina (*radio pratique* atau *free pratique*) dan kapal tersebut diminta untuk menurunkan jangkar diluar wilayah berlabuh menunggu pemeriksaan lanjutan.
 - d) Untuk kapal yang datang dari pelabuhan luar negeri tersangka/ terjangkit penyakit karantina kepada kapal tersebut tidak diberikan izin bebas karantina (*radio pratique* atau *free pratique*) dan kapal tersebut diminta untuk menurunkan jangkar diluar wilayah berlabuh menunggu pemeriksaan lanjutan.
Petugas KKP harus berupaya agar pemberian izin bebas karantina (*radio pratique* atau *free pratique*) terlaksana sebelum kapal memasuki wilayah berlabuh (*Anchorage Area*).
- 3) Tahap Tindak Lanjut
- Terhadap kapal yang dicurigai membawa penyakit karantina seperti



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

penyakit karantina, kepada kapal tersebut diberikan izin bebas karantina (*free pratique*) oleh petugas KKP dan selanjutnya kapal dapat berlabuh.

- b) Bila dalam pemeriksaan kesehatan kapal dan pemeriksaan perorangan terdapat hal-hal yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit karantina, petugas KKP melakukan *tindakan kesehatan* untuk penyehatan kapal dan sesudah itu kepada kapal tersebut diberikan izin bebas karantina (*free pratique*) dan selanjutnya kapal dapat berlabuh.
- c) Untuk kapal yang datang dari pelabuhan luar negeri tersangka/terjangkit penyakit karantina, kepada kapal tersebut dilakukan pemeriksaan kesehatan kapal dan bila perlu dilakukan *tindakan kesehatan* untuk penyehatan kapal. Setelah pemeriksaan selesai kepada kapal tersebut diberikan *free pratique* dan selanjutnya kapal dapat berlabuh.
- d) Untuk kapal yang telah diberikan *Radio Pratique* setelah kapal sandar, petugas KKP dengan membawa surat tugas mendatangi nahkoda kapal untuk konfirmasi pemberian *radio pratique* dan:
 - Memeriksa kesehatan kapal "bila perlu"
 - Menyerahkan rekam (*copy*) *free pratique*
- e) Tindakan Terhadap Pelanggaran.
Bila secara nyata terjadi pelanggaran ataupun penyimpangan dalam proses penyelenggaraan *free pratique/ radio pratique* ini kepada mereka dapat dituntut dan dikenai sanksi hukum berdasarkan perundang-undangan yang berlaku melalui Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS).

Catatan

A. Isyarat Karantina

Sering disebut "Isyarat Q", Isyarat karantina merupakan suatu prosedur internasional untuk menyatakan bahwa sebuah kapal masih belum diizinkan masuk pelabuhan dan menjadi pengawasan kantor kesehatan pelabuhan. Isyarat tersebut umumnya dinyatakan dalam bentuk pengibaran bendera kuning di kapal.

Dimulainya pemasangan isyarat karantina pada kapal ialah sewaktu kapal memasuki Bandar (rede) pelabuhan atau sejak pandu laut/ sungai menaiki kapal, dalam hal ini mana yang terlebih dahulu.

Kapal yang tiba dan memasang isyarat karantina walaupun oleh Pejabat Kesehatan Pelabuhan diketahui bahwa kapal tersebut sebetulnya tidak berada *dalam karantina*, maka :



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

B. Kapal dalam Karantina

Kapal dinyatakan 'dalam karantina' apabila dalam pemeriksaan diketahui :

- Datang dari luar negeri sehat.
- Datang dari daerah terjangkit (*affected area*). Kriteria daerah-daerah terjangkit di dunia ini ditetapkan oleh WHO.
- Terdapat tersangka (*suspect*) penderita penyakit karantina atau penyakit berbahaya lainnya yang oleh Departemen Kesehatan dikategorikan dapat membahayakan kesehatan masyarakat.

Terhadap kapal yang berada dalam karantina tersebut diperlakukan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Tempat berlabuh bagi kapal yang berada dalam karantina ditetapkan setempat oleh Syahbandar bersama Pejabat Kesehatan Pelabuhan.
- 2) Kapal yang karena sesuatu hal tidak dapat berlabuh, diizinkan sandar dengan tetap memasang isyarat karantina misalnya terjadi hal-hal seperti : kemacetan mesin jangkar, perahu -layar dan sebagainya
- 3) Sebaiknya Pejabat Kesehatan Pelabuhan tidak mengizinkan siapapun untuk mengunjungi kapal dengan Isyarat Q, kecuali oleh pandu laut/ sungai yang bertugas.
- 4) Hanya pandu laut/ sungai yang bertugas, yang diizinkan meninggalkan kapal dengan isyarat Q setelah terlebih dahulu yang bersangkutan mendapat keterangan nakhoda bahwa kapalnya sehat.
- 5) Karena suatu hal nakhoda dari kapal dengan Isyarat Q perlu naik ke darat, maka yang harus dilakukan pertama kali sesampainya di darat ialah melapor pada KKP setempat.
- 6) Harus dilakukan tindakan kesehatan sesuai dengan jenis masalahnya (*disinseksi, disinfeksi, derattisasi dan dekontaminasi*) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 7) Kapal dinyatakan sehat bila dalam pemeriksaan tidak ditemukan indikasi penderita seperti di daerah terjangkit atau sudah dilakukan tindakan kesehatan dan diberikan *free pratique* serta '*port health clearance*' untuk keberangkatan.

C. Suspect

Didalam IHR dan UU Karantina , yang dimaksud sebagai *suspect* (orang tersangka) oleh Pejabat Kesehatan Pelabuhan ialah seseorang yang dianggap telah mengalami kemungkinan tertularnya suatu penyakit karantina dan dapat menyebarkan penyakit tersebut.

Yang dapat dianggap sebagai *suspect* ialah :

- 1) Orang yang berasal dari atau yang telah mengunjungi negara-negara yang seluruhnya atau sebagiannya, terjangkit penyakit karantina dan orang tersebut kekehalannya rendah



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Terhadap *suspect* ini harus dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk memastikan bahwa yang bersangkutan tidak menderita penyakit karantina atau lainnya yang membahayakan kesehatan masyarakat. Bila perlu pejabat kesehatan pelabuhan melaksanakan konfirmasi laboratorium dan *isolasi* sebagaimana ketentuan IHR.

D. Pernyataan Terjangkit / Tersangka Terjangkit.

Pejabat Kesehatan Pelabuhan memberi pernyataan secara tertulis kepada kapal terjangkit atau tersangka terjangkit. Untuk menyatakan sebuah kapal terjangkit / tersangka terjangkit penyakit karantina atau berbahaya lainnya dipakai ketentuan-ketentuan yang tercantum di dalam UU Karantina dan IHR.

Ketentuan yang berlaku tersebut contohnya, bila kapal terjangkit penyakit pes, terdapat tambahan satu ketentuan untuk menyatakan sebuah kapal terjangkit pes (*plague*) yaitu bila di dalam kapal telah terdapat orang yang telah terpapar ("*exposed*") pada *pulmonary plague* dan belum diisolasi sebelum meninggalkan daerah terjangkit *pulmonary plague*.

E. Pengawasan/ pemeriksaan penumpang dan kapal dari daerah terjangkit.

Pengawasan Perorangan.

Yang perlu diawasi ialah semua *suspect* dalam perjalanan internasional yang mengunjungi Indonesia yang diduga terinfeksi Cholera, Yellow fever, Plague serta penyakit karantina lain yang ditetapkan oleh WHO .

Cara pengawasan:

- 1) Sebaiknya petugas kesehatan pelabuhan melakukan pemeriksaan di kapal dan *suspect* tidak turun dari kapal (crew atau penumpang transit).
- 2) Bila *suspect* turun dari kapal/ pesawat udara, maka pemeriksaan harus dilakukan oleh petugas kesehatan pelabuhan di klinik KKP.
- 3) Pemeriksaan penumpang menggunakan *standar pemeriksaan kesehatan*

Pelaksanaan :

- 1) KKP mencatat (untuk dokumentasi): nama, alamat rumah, tanggal tiba kapal/ pesawat udara yang ditumpangi dan alamat di Indonesia yang dituju.
- 2) Kepada *suspect* diberi kartu kewaspadaan atau *health alert card* .
- 3) KKP segera mengirim daftar nama orang yang berada didalam pengawasan kepada Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, cq Direktorat EPIM dan ditembuskan ke KKP-KKP di pelabuhan yang akan dituju oleh



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

b. Terhadap kapal yang datang dari luar negeri :

- 1) Kapal yang dalam waktu 2 minggu sebelum tiba di Indonesia telah menyinggahi negara yang seluruhnya atau sebagiannya terjangkit penyakit karantina atau berbahaya lain yang ditetapkan oleh WHO maka Pejabat Kesehatan di pelabuhan pertama wajib mengadakan pemeriksaan secara visual terhadap semua crew dan semua penumpang. Kepada setiap penumpang diberikan kartu kewaspadaan dini atau *health alert card* Agar proses pemeriksaan penumpang dilakukan cepat hendaknya menggunakan *thermoscanner*.
- 2) Ketika dalam waktu 2 minggu sebelum tiba di Indonesia tidak menyinggahi negara terjangkit tetapi di kapal ada penumpang yang datang dari negara terjangkit penyakit karantina, maka Pejabat Kesehatan di pelabuhan pertama wajib melakukan pemeriksaan secara visual terhadap penumpang yang dianggap suspect.
- 3) Jika kapal ini adalah kapal turis yang mempunyai rute tetap ke Indonesia dan demi kelancaran kepariwisataan sementara tuntutan didalam hal kewaspadaan tetap tinggi maka masing-masing penumpang diminta mengisi *Health Alert Card* dan kartu-kartu ini bersama *ICV* telah terkumpul sebelum Pejabat Kesehatan Pelabuhan mengunjungi kapal. Dari *Health Alert Card* tersebut dapat diseleksi penumpang-penumpang yang dianggap sebagai suspect dan kemudian diperiksa secara visual.

□ **Terhadap kapal penumpang (bukan kapal turis)**

Terhadap kapal yang datang dari pelabuhan Indonesia terjangkit , maka Pejabat Kesehatan Pelabuhan melakukan pemeriksaan kesehatan secara visual terhadap semua penumpang.

□ **Terhadap kapal yang berada dalam pengawasan**

Kapal ini diberikan izin terbatas karantina atau *Restricted Pratique*, dan Pejabat Kesehatan Pelabuhan harus melakukan pemeriksaan terhadap semua crew dan penumpang.

Catatan :

Selama kapal memiliki izin terbatas karantina (*restricted pratique*) dan bila tiba di suatu pelabuhan, maka kapal memasang isyarat karantin Pejabat Kesehatan Pelabuhan memeriksa secara visual terhadap semua crew dan penumpang.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

3. Penerbitan Dokumen Kesehatan Kapal

a. Pemberian Surat Izin Kesehatan Berlayar

- 1) Setiap kapal yang melakukan pelayaran interseluler yang tiba dari Pelabuhan sehat, nahkoda atau agen kapal diwajibkan dalam 24 jam melapor kepada Kepala KKP setempat.
- 2) Kapal yang tiba dari pelabuhan terjangkit, berada dalam pengawasan KKP sampai selesai dilakukan tindakan karantina sehingga kapal dinyatakan sehat.
- 3) Kapal yang akan berlayar ke Pelabuhan tujuan harus memenuhi persyaratan kesehatan:
 - a. DEC/DC yang masih berlaku
 - b. Buku kesehatan kapal yang valid
 - c. Sertifikat Sanitasi Kapal
 - d. Sertifikat obat P3K
 - e. Sertifikat air bersih
 - f. Sertifikat uji kesehatan ABK/Nahkoda
 - g. Apabila persyaratan belum lengkap, nahkoda melalui agen pelayaran segera memenuhi persyaratan diatas.
- 4) Sebelum SIKB ditandatangani oleh Kepala KKP/ Koordinator Wilker, Selanjutnya SIKB yang telah ditandatangani dan di stempel diserahkan kepada agen pelayaran.
- 5) Pencatatan dan pelaporan.

b. Penerbitan Buku Kesehatan (Health Book)

Penerbitan Buku Kesehatan kapal dilaksanakan oleh petugas Karantina Kesehatan melalui prosedur sebagai berikut :

1. Setiap kapal yang berbendera Indonesia atau kapal yang melakukan pelayaran diwilayah Indonesia, harus mempunyai Buku Kesehatan (Health Book) sebagai alat informasi/ koordinasi antar Kantor Kesehatan Pelabuhan serta dengan nahkoda.
2. Apabila dalam pemeriksaan dokumen kesehatan kapal ditemukan kapal yang tidak atau belum mempunyai Buku Kesehatan (Health Book) maupun lembaran buku kesehatan tersebut telah habis, maka diharuskan membuat buku baru yang diterbitkan oleh KKP setempat.
3. Nahkoda melalui agen pelayaran mengajukan permohonan tertulis untuk penerbitan buku kesehatan baru yang ditujukan kepada Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan. Penerbitan Buku Kesehatan Kapal ditujukan untuk:



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

4. Bagi kapal baru , penerbitan atau kapal berganti nama, Buku Kesehatan Kapal harus didahului dengan pemeriksaan fisik kapal dan pemeriksaan tikus di kapal dalam rangka penerbitan DEC/ DC dan sertifikat sanitasi.
5. Bagi kapal yang buku kesehatannya habis, Buku Kesehatan Kapal langsung diterbitkan bila sertifikat DEC/DC dan sertifikat sanitasi masih berlaku.
6. Bagi kapal yang buku kesehatannya hilang, surat permohonan perlu disertai dengan berita acara kehilangan dari kepolisian setempat.
7. Pada halaman pertama Buku Kesehatan Kapal, harus diisi dengan lengkap identitas kapal (Nama Kapal, Volume, Kebangsaan, Milik/Agen), Tempat dan tanggal dikeluarkan, tanda-tangan dan nama jelas Kepala KKP serta cap stempel.
8. Pengisian Buku kesehatan kapal tersebut dilakukan oleh petugas Port Health Clearance dan diperiksa oleh Kasi Karantina & SE atau koordinator wilayah kerja
9. Setelah diperiksa dan diregistrasi, maka Buku Kesehatan tersebut ditandatangani oleh:
 - a. Kepala KKP atau
 - b. Kasi Karantina & SE .
10. Biaya penerbitan buku kesehatan baru, dipungut oleh Bendaharawan Penerima sesuai tarif yang berlaku
11. Pencatatan dan pelaporan

Tata Cara Penerbitan Buku Kesehatan

1. Kapal yang berbendera Indonesia dan kapal yang melakukan pelayaran pantai di dalam wilayah Indonesia, harus mempunyai Buku Kesehatan, yang bentuk isinya ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
2. Untuk mendapatkan Buku Kesehatan dalam point 1 nakhoda kapal atau agent pelayaran harus menyampaikan permohonan tertulis kepada Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan.
3. Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan menerima permohonan dari nakhoda atau agent pelayaran dan atau perorangan melalui Sub Bagian Tata Usaha, selanjutnya disposisi ke Kabid/Seksi Karantina & SE.
4. Nakhoda atau agent pelayaran menerima Buku Kesehatan dari Bidang/Seksi Karantina & SE setelah membawa bukti lunas pembayaran dari Bendaharawan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

c. Penerbitan *Deratting Exemption Certificate* (DE) dan *Deratting Certificate* (DEC)

Penerbitan DC/DEC dilaksanakan oleh petugas Kerantina Kesehatan dengan prosedur sebagai berikut :

1. Nakhoda/agen pelayaran menyampaikan permohonan tertulis untuk penerbitan DC / DEC kepada Kepala KKP.
2. Kepala KKP mendisposisi surat permohonan kepada Bidang/Seksi Karantina & SE (untuk penerbitan dokumen) dan Kepala Bidang/Seksi PRL (untuk pemeriksaan Tanda – tanda tikus) .
3. Kabid/Kasi PRL menugaskan salah satu petugasnya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda kehidupan tikus diatas kapal
4. Bila dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya tanda-tanda kehidupan tikus di kapal maka Kasi Pengendalian Resiko lingkungan menyampaikan hasil pemeriksaan tersebut kepada Kepala KKP.
5. Bila dari hasil pemeriksaan ditemukan adanya tanda-tanda kehidupan tikus di kapal maka :
 - a) Kepala KKP melalui Kabid/Kasi Karantina & SE memerintahkan kepada Nakhoda/ Agent pelayaran agar kapal dilakukan tindakan pembasmian tikus yang dilaksanakan oleh Badan Usaha Swasta yang memiliki izin operasional dibawah pengawasan Bidang/Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan . Hasil tindakan pembasmian tikus di kapal dilaporkan kepada Kepala KKP.
 - b) Bila keadaan tidak memungkinkan atau tidak tersedia sarana untuk tindakan pembasmian tikus di kapal maka Kasi Karantina & SE menyampaikan laporan kepada Kepala KKP dan Kepala KKP dapat memberikan izin berlayar tanpa surat tikus yang berlaku, dengan catatan :
 - 1) Kapal berlayar dengan tujuan :
 - Pelabuhan Luar Negeri (*Extention*).
 - Pelabuhan Dalam Negeri (*Sailing Permit*).
 - 2) Nakhoda / Agent pelayaran dapat menunjukkan route perjalanan yang akan ditempuh.
 - 3) Setibanya di pelabuhan tujuan dilakukan perpanjangan DEC atau tersedianya sarana tindakan pembasmian tikus, kapal segera dikosongkan untuk dilakukan tindakan pembasmian tikus untuk diterbitkan DC.
6. Selanjutnya berdasarkan rekomendasi dari hasil pengawasan pelaksanaan hapus tikus dikapal yang dilaksanakan oleh Badan Usaha Swasta di bawah pengawasan Bidang/Seksi Pengendalian Resiko lingkungan, Kepala KKP menginformasikan kepada Bidang/Seksi Karantina & SE untuk menerbitkan sertifikat DC/DEC
7. Kasi Karantina & SE memproses penerbitan DC/DEC.
8. Setelah penerbitan DC/DEC selesai diproses selanjutnya diparaf oleh Kasi Kasi Karantina & SE



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

10. Selanjutnya Kepala KKP menandatangani DC/DEC.
11. DC/DEC yang telah ditandatangani Kepala KKP diserahkan kepada Nakhoda / Agent pelayaran.
12. Pencatatan dan pelaporan oleh Seksi Karantina & SE.

d. Penerbitan ICV

Penerbitan ICV dilakukan oleh petugas Karantina Kesehatan dengan prosedur sebagai berikut :

Untuk ABK Kapal

1. Keagenan mengajukan permohonan kepada Ka. KKP
2. Ka. KKP mendisposisikan surat permohonan kepada Bidang/ Seksi Karantina & SE dan Bidang/Kasi UKP
3. ABK yang akan divaksinasi datang ke Kantor KKP
4. ABK divaksinasi oleh petugas dari Bidang/Seksi UKP yang telah memiliki kompetensi untuk melakukan vaksinasi
5. Kabid/Kasi Karantina&SE menerbitkan ICV yang ditandatangani oleh Dokter Pelabuhan
6. ABK yang divaksinasi melakukan pembayaran PNBP
7. Kepada ABK yang melakukan pembayaran kepadanya diberikan kuitansi sesuai dengan peraturan pemerintah

Untuk Jamaah Umroh/Perorangan

1. Jamaah Umroh/perorangan datang ke KKP menemui Bidang/Seksi Karantina & SE
2. Bidang/Seksi Karantina& SE melakukan koordinasi dengan Bidang/Seksi UKP tentang ketersediaan vaksin dan proses vaksinasi jamaah umroh/perorangan
3. Petugas Bidang/Seksi UKP melakukan vaksinasi
4. Kabid/Kasi Karantina&SE menerbitkan ICV
5. Jamaah melakukan pembayaran PNBP sesuai dengan peraturan pemerintah
6. Kepada Jamaah diberikan kuitansi.

4. Pelaksana Kegiatan

- a. Petugas yang memiliki jabatan fungsional entomologi, epidemiologi, sanitarian minimal pendidikan D3 kesehatan
- b. Petugas yang memiliki sertifikat pelatihan Karantina
- c. Perawat/Akper
- d. Dokter



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

D. PENGAWASAN DAN PEMERIKSAAN KEKARANTINAAN DAN DOKUMEN KESEHATAN PESAWAT

1. Ruang lingkup

- a. Pemeriksaan pesawat
- b. Penerbitan Dokumen Kesehatan pesawat dan penumpang meliputi:
 - 1) Penerbitan Gendec
 - 2) Penerbitan Sertifikat Desinseksi Pesawat
 - 3) Penerbitan ICV

2. Kegiatan

- a. Pemeriksaan kekarantinaan Kesehatan Pesawat Udara
Petugas karantina di Bandara melakukan pemeriksaan terhadap pesawat udara Melalui Prosedur sebagai berikut :

Tahap Persiapan

- 1) Petugas karantina kesehatan memperoleh Jadwal kedatangan pesawat setiap hari didapatkan dari Air Lines.
- 2) Petugas Karantina Kesehatan menerima informasi kedatangan pesawat dari Air Lines atau dari Air Traffic Control (ATC) melalui Officer In Charge (OIC) yang diteruskan ke Perwira Jaga Karantina Kesehatan.
- 3) Petugas jaga mendaftarkan setiap informasi kedatangan pesawat untuk dilakukan pengamatan kedatangan pesawat dari Negara sehat atau terjangkit.
- 4) Apabila pesawat datang dari Negara sehat petugas karantina kesehatan melakukan prosedur operasional Tahap pelaksanaan Penanganan Pesawat dari Negara Sehat
- 5) Apabila pesawat datang dari Negara terjangkit petugas melakukan prosedur operasional tahap pelaksanaan penanganan pesawat dari Negara Terjangkit

- b. Tahap Pelaksanaan Penanganan Pesawat Dari Negara Sehat

- 1) Setelah pesawat datang, agen menyerahkan General Declaration (Gendec) dan passenger list kepada petugas Karantina
- 2) Pejabat Karantina meneliti penjelasan pilot pesawat/crew pada bagian kesehatan (Declaration of Health) dari gendec tersebut
- 3) Dalam gendec bagian kesehatan tersebut harusnya tertera penjelasan ada tidaknya crew/penumpang sakit beserta penjelasannya.
- 4) Apabila tidak terdapat crew/penumpang sakit, petugas karantina kesehatan memberikan izin karantina. Izin karantina disampaikan dalam bentuk *lisan/telepon atau tertulis*
- 5) Setiap kedatangan pesawat dari luar negeri untuk mencecah



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 6) Kepada penumpang pesawat yang sehat dipersilakan keluar dari pesawat.
 - 7) Kepada penumpang/crew yang sakit dibawa ke ruangan Karantina Kesehatan untuk mendapat pelayanan kesehatan.
 - 8) Penumpang/crew yang sakit dan ternyata tidak menderita penyakit menular, maka kepadanya diberikan pengobatan atau dirujuk ke rumah sakit pilihan pasien.
 - 9) Penumpang/crew yang sakit ternyata menderita penyakit menular, maka dilakukan prosedur penanganan
 - 10) Apabila terdapat crew/penumpang yang meninggal diatas pesawat, maka petugas karantina perlu melakukan penanganan seperti prosedur
- c. Tahap Pelaksanaan Kedatangan Pesawat Dari Negara Terjangkit
- 1) Petugas Karantina kesehatan mendapat informasi kedatangan pesawat dari petugas Air Lines atau ATC.
 - 2) Petugas Karantina Kesehatan naik ke atas pesawat (boarding) untuk melakukan pemeriksaan status kesehatan: crew.penumpang. Bagi penumpang/crew yang diduga sakit dilakukan karantina sedangkan penumpang lainnya yang sehat diberikan Health Allert Card dan dipersilakan turun.
 - 3) Sebelum penumpang turun untuk mencegah masuknya serangga penular penyakit dari negara lain dilakukan desinseksi sesuai standar termasuk kargo.
 - 4) Pada saat Pesawat dalam keadaan kosong sebelum berangkat dilakukan desinseksi sesuai standar.
 - 5) Penumpang/Crew keluar dari pesawat selanjutnya diharuskan melewati Thermoscanner.
 - 6) Penumpang yang diketahui terjaring thermoscanner dipersilakan masuk ruang pelayanan karantina untuk dilakukan pemeriksaan konfirmasi.
 - 7) Penumpang/crew yang dicurigai menderita penyakit karantina/penyakit menular potensial wabah diisolasi untuk selanjutnya dikirim ke RS rujukan dengan menggunakan mobil evakuasi.
- d. Pelaksana Kegiatan
- 1) Petugas yang memiliki jabatan fungsional entomologi, epidemiologi, sanitarian minimal pendidikan D3 kesehatan
 - 2) Petugas yang memiliki sertifikat pelatihan Karantina
- e. Jejaring kerja pengawasan dokumen kesehatan pesawat
- 1) Administrator Bandara



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

E. INVESTIGASI KLB

1. Ruang Lingkup :

- a. Pelabuhan
- b. Alat angkut

2. Alasan Penyelidikan KLB

Alasan melakukan penyelidikan adanya KLB adalah untuk :

- a. Mengadakan penanggulangan dan pencegahan
- b. Kepentingan umum, politik dan hukum
- c. Pertimbangan program

3. Langkah-Langkah Penyelidikan KLB

a. Persiapan Investigasi lapangan

Persiapan investigasi KLB meliputi :

1) Investigasi

Ketika melakukan investigasi dibutuhkan pengetahuan ilmiah yang sesuai, perlengkapan, dan alat yang dibutuhkan.

2) Administrasi

Perlu memperhatikan prosedur administrasi, seperti surat perintah kerja, surat perjalanan dinas dan lain lain

3) Konsultasi

Harus diketahui siapa yang memimpin investigasi, siapa mitra kerja dilapangan, kapan dan dimana bertemu dengan mitra kerja dll. Jadi siapa mengerjakan apanya harus jelas sebelum turun ke lapangan.

b. Memastikan adanya KLB

Untuk menentukan apakah kasus tersebut sudah melampauai yang diharapkan, biasanya dilakukan dengan membandingkan jumlah yang ada saat itu dengan jumlah beberapa minggu atau bulan sebelumnya, atau dengan jumlah yang ada pada periode waktu tahun sebelumnya. Adanya KLB juga dapat diketahui dari adanya laporan masyarakat atau Nakhoda kapal.

c. Memastikan diagnosis

Pemastian diagnosis berkaitan erat dengan pemastian terjadinya wabah, Tujuan dalam pemastian diagnosis adalah : Untuk memastikan bahwa masalah tersebut telah didiagnosis secara layak, untuk menyingkirkan kemungkinan kesalahan laboratorium.

Dalam memastikan diagnosis harus ditelaah temuan klinis dan hasil laboratorium.

d. Membuat definisi kasus dan menemukan/menghitung kasus

Yaitu kriteria untuk menentukan seseorang diklasifikasikan sakit atau tidak, Kriteria yang dipilih adalah tanda-tanda sederhana dan obyektif.



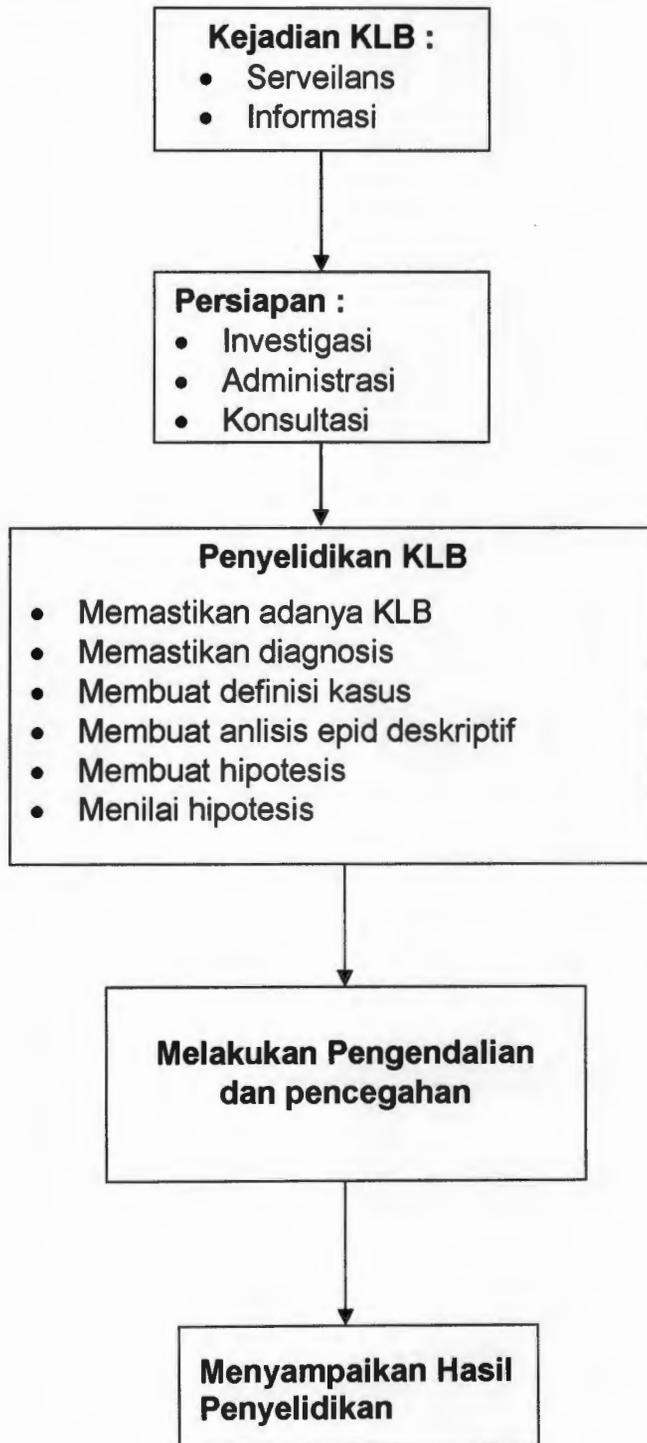
**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1) Identitas: Nama, alamat, no. telepon
 - 2) Demografi: Umur, jenis kelamin, ras, pekerjaan
 - 3) Data klinis
 - 4) Informasi faktor risiko
 - 5) Informasi pelapor
- e. Melakukan analisis epidemiologi deskriptif
Setelah data terkumpul, KLB dapat digambarkan berdasarkan variable orang, tempat dan waktu.
- f. Membuat hipotesis
Langkah berikutnya adalah membuat hipotesis yang mencakup sumber agen penyakit, cara penularan dan pemaparan yang mengakibatkan sakit.
- g. Menilai Hipotesis
Hipotesis dapat dinilai dengan salah satu metoda sbb :
- Membandingkan hipotesis dengan fakta yang ada
 - Analisis epidemiology untuk mengkuantifikasikan hubungan dan menyelidiki peran kebetulan
- h. Melakukan pengendalian dan pencegahan
Melakukan pengendalian dan pencegahan adalah tujuan utama penyelidikan KLB. Pengendalian harus dilakukan secepat mungkin, Upaya penanggulangan biasanya hanya dapat dilakukan setelah sumbernya diketahui. Pada umumnya upaya pengendalian diarahkan pada mata rantai terlemah dalam penularan penyakit. Upaya pengendalian dapat diarahkan pada agen penyakitnya, sumbernya atau reservoirnya.
- i. Menyampaikan hasil penyelidikan
Penyampaian hasil penyelidikan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu: laporan lisan dan laporan tertulis



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Algoritma Investigasi Wabah



4. Pelaksana Kegiatan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

III. INDIKATOR KEGIATAN KEKARANTINAAN

A. Ruang Lingkup

Meliputi :

1. Alat angkut (Kapal Laut, Pesawat) dan muatannya
2. Manusia (ABK/Crew, Penumpang)
3. Lingkungan pelabuhan dan Bandara

B. Indikator Pengukuran Analisa

1. Seksi Karantina

- a. 100 % OMKA ekspor impor dan jenazah yang memperoleh sertifikasi memenuhi syarat.
- b. 100 % orang yang sakit memperoleh sertifikat terbebas dari penyakit karantina dan potensi wabah.
- c. 100 % kapal yang mendapat free partique didalamnya tidak terdapat kasus penyakit karantina.
- d. 100 % kapal yang diberikan port health clearance adalah sehat.
- e. 100 % kapal yang diberikan DEC tidak terdapat tikus.
- f. 100 % kapal yang difumigasi semua tikus yang ada didalamnya mati.
- g. 100 % penumpang yang diberikan Alerd card melapor ke instansi kesehatan di daerahnya.
- h. 100 % kapal yang diberikan extention DECnya hanya diperpanjang satu bulan.
- i. 100 % kapal yang diberikan sailing permit kapalnya harus dilakukan hapus tikus di pelabuhan berikutnya.
- j. 100 % kapal yang memiliki buku kesehatan keadaan kapalnya baik.
- k. 100 % kapal yang melanggar UU Karantina dilakukan tindak pelanggaran UU Karantina.

2. Seksi Surveilans Epidemiologi

- a. 100 % ABK/crew, penumpang, dan awak pesawat diamati serta bebas penyakit karantina dan potensi wabah.
- b. 100 % masyarakat pekerja di pelabuhan dan bandara diamati serta bebas penyakit karantina dan potensi wabah.
- c. 100 % masyarakat yang bertempat tinggal di pelabuhan dan bandara diamati serta bebas penyakit karantina dan potensi wabah.
- d. 100 % kegiatan kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB dapat terlaksana dengan baik.
- e. Dapat dibangunnya kerjasama Surveilans Epidemiologi dengan unit-unit dalam surveilans terpadu nasional dan internasional.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

IV. MANAJEMEN SUMBER DAYA

A. RUANG LINGKUP

Kegiatan manajemen sumber daya petugas Karantina Kesehatan meliputi :

1. Pembinaan
2. Pelatihan
3. Kompetensi

B. TUJUAN

1. Latar belakang pendidikan tenaga teknis minimal D3 kesehatan
2. Mampu berbahasa Inggris pasif dan aktif
3. Mampu melaksanakan upaya kekarantinaan di pelabuhan
4. Memiliki kemampuan surveilans epidemiologi penyakit karantina
5. Memiliki kemampuan deteksi dini penyakit karantina

C. JUMLAH TENAGA

Jumlah petugas karantina Kesehatan yang melaksanakan tugas kekarantinaan yang melaksanakan tugas di Pelabuhan adalah :

NO	Jenis Kegiatan	Jumlah Tenaga	Keterangan
1.	Petugas Boarding ke Kapal	3 Orang	1 Ptgs. Karantina, 1 Ptgs PRL dan 1 Dikter
2.	Petugas Boarding Pesawat	2 orang	
3.	Petugas Surveilans Faktor Risiko Peny. Karantina & Peny. Menular Potensial Wabah	5 Orang	
4.	Petugas Penanganan Peny. Karantina & Peny. Menular Potensial Wabah	10 Orang	
6.	Petugas Tindakan Penyehatan	8 Orang	
7.	Petugas Isolasi	4 Orang	
8.	Pengelola Data Berbasis IT	2 Orang	

D. JENIS PENINGKATAN KEMAMPUAN PETUGAS

1. Pelatihan dasar karantina kesehatan di Pelabuhan laut
2. Pelatihan dasar karantina kesehatan di Bandara



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

7. Pelatihan Evakuasi dan Isolasi penyakit karantin dan penyakit menular potensi wabah
8. Kursus singkat Quarantine Health di Luar Negeri

E. PEMBINAAN

Untuk menjamin pelaksanaan kegiatan Karantina Kesehatan di Pelabuhan sesuai Pedoman Pelaksanaan dilakukan Bimbingan teknis dan Evaluasi oleh Pimpinan atau Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan masing-masing bersama-sama dengan petugas Karantina Kesehatan Pusat.

1. Pembiayaan

Segala kegiatan karantina Kesehatan di Pelabuhan dibiayai dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara melalui perencanaan berdasarkan volume kegiatan berbasis data dasar di masing-masing KKP. Kegiatan ini juga dapat dibiayai dari Penerimaan Negara Bukan Pajak serta Bantuan Luar Negeri. Pengelolaan anggaran dilakukan secara profesional dan dapat dipertanggung jawabkan sesuai prosedur yang berlaku

2. Sarana dan Prasarana

Kantor Kesehatan Pelabuhan harus memiliki :

No.	Sarana & Prasarana	Jumlah	Keterangan
1.	Ruang Isolasi	1 Unit	Standard WHO
2.	Quarantine Health Clearance	2 Unit	Standar Depkes
3.	Speed Boat Quarantina Health	1 Unit	Standar Depkes
4.	Quarantine Evakuasi Penyakit Menular Personal Protective Equipment (PPE) Penyakit Menular :	1 Unit	Standar Depkes
5.	<ul style="list-style-type: none">• Gaun• Masker N 95• Gogle• Sarung Tangan• Sepatu Boat	200 Pcs	Standard WHO (Disposable)
6.	Alat Deteksi Dini <ul style="list-style-type: none">• Thermal Scanner• Diagnostik Test• Laboratorium sederhana	Tergantung banyaknya Pelabuhan dan Bandara	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

V. SISTEM PELAPORAN

A. RUANG LINGKUP

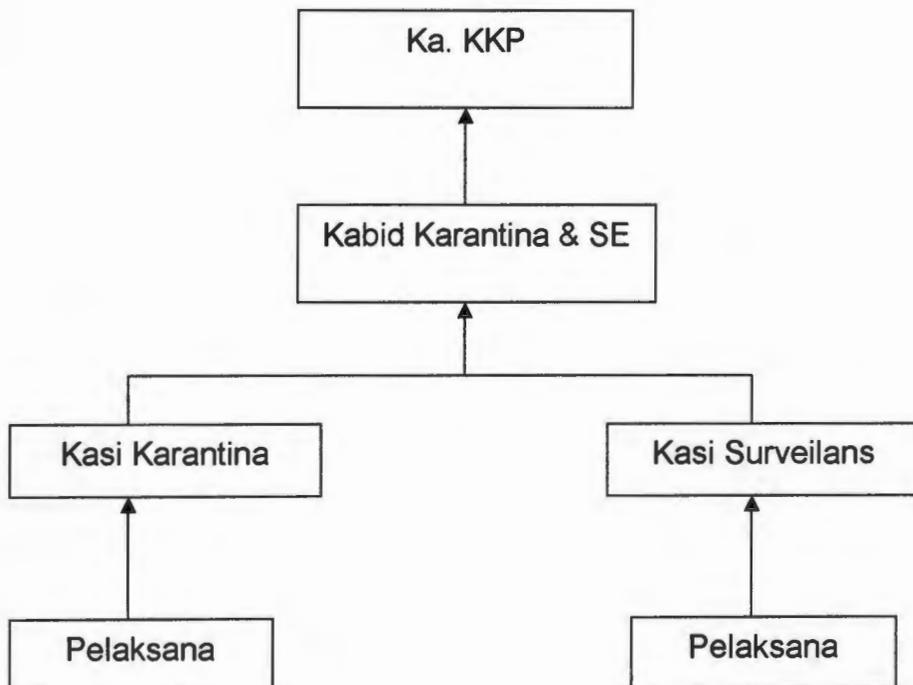
1. Laporan Harian
2. Laporan Bulanan
3. Laporan Tahunan
4. Laporan Wabah

B. MEKANISME PELAPORAN (ALGORITMA)

1. Laporan Harian

Adalah laporan yang dilakukan internal KKP tentang kegiatan harian yang dilakukan oleh masing-masing seksi/ bidang

Mekanismenya :



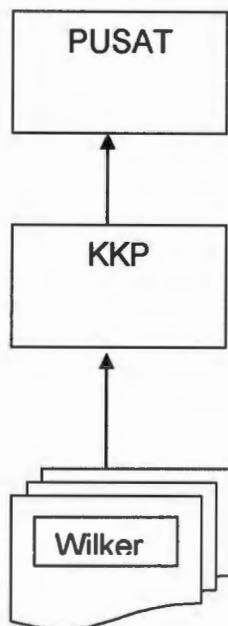
2. Laporan Bulanan

Laporan bulanan dilakukan satu bulan sekali dengan batas waktu sebagai berikut :

- a. Laporan dari wilker ke Induk paling lambat tanggal 5
- b. Laporan dari KKP ke Pusat paling lambat tanggal 10



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**



Catatan : Laporan dari KKP ke Pusat Melalui SIM Kespel

3. Laporan Wabah

Apabila ada Wabah/KLB laporan dilakukan 1 X 24 jam melalui Telpon, Fax, SMS.

4. Laporan Tahunan

Laporan tahunan dalam bentuk Lakip dilaporkan ke Pusat 1 tahun sekali di awal tahun berikutnya

VI. PENUTUP

Demikianlah Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan. Semoga pedoman ini bermanfaat sebagai acuan bagi seluruh petugas kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam menjalankan tugas, pokok, dan fungsinya.

Menteri Kesehatan,

ttd

Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp. ID/KI