



**LAPORAN  
BADAN LEGISLASI DPR RI  
DALAM RANGKA PEMBICARAAN TINGKAT II/  
PENGAMBILAN KEPUTUSAN ATAS PEMBAHASAN RANCANGAN  
UNDANG-UNDANG TENTANG KEKARANTINAAN KESEHATAN  
DALAM RAPAT PARIPURNA DPR RI**

**Tanggal 10 Juli 2018**

---

**Disampaikan oleh: M. Sarmuji SE., M.Si.**  
Wakil Ketua Badan Legislasi, A-287

**Assalamu'alaikum Wr.Wb.**

**Salam Sejahtera bagi kita semua.**

**Yth. Pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia;**

**Yth. Rekan-rekan Anggota Dewan; dan**

**Hadirin yang berbahagia.**

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua, sehingga kita pada hari ini dapat menghadiri Rapat Paripurna DPR RI dalam keadaan sehat wal'afiat, untuk melaksanakan pengambilan keputusan atas Pembahasan Rancangan Undang-Undang Tentang Keekarantinaan Kesehatan.

Perkenankan kami atas nama Badan Legislasi menyampaikan hasil pembahasan Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan, yang mengacu pada Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan dan Pasal 105 ayat (1) huruf g, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 tentang

MPR, DPR, DPD dan DPRD, di mana salah satu tugas Badan Legislasi adalah melakukan pembahasan, pengubahan dan/atau penyempurnaan rancangan undang-undang yang secara khusus ditugasi oleh Badan Musyawarah.

***Ketua Rapat, Anggota Dewan, dan hadirin yang Kami hormati,***

Permasalahan kesehatan di Indonesia ke depan akan semakin kompleks dan beragam. Sebagai bagian dari masyarakat dunia, Indonesia berkewajiban melakukan upaya pencegahan terjadinya *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* sebagaimana yang diamanatkan dalam *International Health Regulations (IHR) 2005*. Dalam melaksanakan amanat ini, Indonesia harus menghormati sepenuhnya martabat, hak asasi manusia dan dasar-dasar kebebasan seseorang serta penerapannya secara universal.

Untuk mengoptimalkan upaya cegah tangkal terhadap penyebaran penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah dan menimbulkan permasalahan kesehatan masyarakat dunia yang terjadi di pintu masuk dan wilayah, perlu disusun adanya Undang-Undang tentang Kekeparantinaan Kesehatan yang komprehensif, integratif dan efektif, mengingat Undang-Undang yang ada sekarang sudah tidak dapat menampung semua materi permasalahan saat ini. Penyusunan Rancangan Undang-Undang tentang Kekeparantinaan Kesehatan yang baru ini dimaksudkan untuk mengganti Undang-Undang Kekeparantinaan Kesehatan yang ada saat ini yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara.

Setelah melalui pembahasan yang cukup lama di Badan Legislasi, rancangan undang-undang ini telah disetujui oleh fraksi-fraksi dalam Rapat Pleno Badan Legislasi pada tanggal 03 Juli 2018 dan selanjutnya disampaikan ke Pimpinan DPR untuk ditetapkan dalam Rapat Paripurna DPR RI.

***Ketua Rapat, Anggota Dewan, dan hadirin yang Kami hormati,***

Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan, terdiri dari 14 (empat belas) bab dan 98 (sembilan puluh delapan) pasal.

Hal-hal pokok yang diatur dalam Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan antara lain:

1. Keekarantinaan Kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.
2. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.
3. Dalam hal terjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, maka:
  - a. Pemerintah Pusat menetapkan dan mencabut Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
  - b. Pemerintah Pusat menetapkan dan mencabut penetapan Pintu Masuk dan/atau wilayah di dalam negeri yang terjangkau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
  - c. Sebelum menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, Pemerintah Pusat terlebih dahulu menetapkan jenis penyakit dan faktor risiko yang dapat menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
4. Dalam rangka melakukan tindakan mitigasi faktor risiko di wilayah pada situasi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dilakukan Karantina Rumah, Karantina Wilayah, Karantina Rumah Sakit, atau Pembatasan Sosial Berskala Besar oleh Pejabat Karantina Kesehatan.

5. Sumber daya dalam penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan meliputi:
  - a. fasilitas dan perbekalan Kekarantinaan Kesehatan;
  - b. Pejabat Karantina Kesehatan;
  - c. penelitian dan pengembangan; dan
  - d. pendanaan.
6. Pemerintah Pusat melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan di Pelabuhan, Bandar Udara, dan Pos Lintas Batas Darat Negara.
7. Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan di daerah.
8. Nahkoda yang menurunkan atau menaikkan orang dan/atau Barang sebelum memperoleh Persetujuan Karantina Kesehatan berdasarkan hasil pengawasan Kekarantinaan Kesehatan dengan maksud menyebarkan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp15.000.000.000,00 (lima belas miliar rupiah).
9. Kapten Penerbang yang menurunkan atau menaikkan orang dan/atau Barang sebelum memperoleh Persetujuan Karantina Kesehatan berdasarkan hasil pengawasan Kekarantinaan Kesehatan dengan maksud menyebarkan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp15.000.000.000,00 (lima belas miliar rupiah).
10. Pengemudi Kendaraan Darat yang menurunkan atau menaikkan orang dan/atau Barang sebelum dilakukan pengawasan Kekarantinaan Kesehatan dengan maksud menyebarkan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling

- lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp15.000.000.000,00 (lima belas miliar rupiah).
11. Setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan Kejarantinaan Kesehatan dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan Kejarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
  12. Dalam hal tindak pidana di bidang Kejarantinaan Kesehatan dilakukan oleh korporasi dan/atau pengurus korporasi, maka untuk personel pengendali korporasi atau pengurus korporasi, pidana pokok yang dijatuhkan adalah pidana penjara maksimum dan pidana denda maksimum yang masing-masing ditambah dengan pidana pemberatan  $\frac{2}{3}$  (dua pertiga), serta pidana pokok yang dijatuhkan terhadap korporasi adalah pidana denda maksimum ditambah dengan pidana pemberatan  $\frac{2}{3}$  (dua pertiga).
  13. Peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang ini harus telah ditetapkan paling lambat 3 (tiga) tahun terhitung sejak Undang-Undang ini diundangkan.
  14. Pemerintah Pusat harus melaporkan pelaksanaan Undang-Undang ini kepada Dewan Perwakilan Rakyat paling lambat 3 (tiga) tahun sejak Undang-Undang ini berlaku.

***Ketua Rapat, Anggota Dewan, dan hadirin yang Kami hormati,***

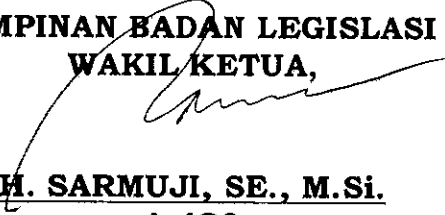
Demikianlah Laporan Pembicaraan Tingkat I Rancangan Undang-Undang tentang Kejarantinaan Kesehatan. Selanjutnya perkenankan kami menyerahkan Rancangan Undang-Undang tentang Kejarantinaan Kesehatan untuk mendapatkan persetujuan dalam Rapat Paripurna DPR RI yang terhormat ini.

Sebelum mengakhiri laporan ini, ijinkan kami menyampaikan terima kasih kepada semua Anggota Badan Legislasi yang telah bekerja keras untuk menyelesaikan pembahasan Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan ini. Kami juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan perhatian dan dukungan terhadap kegiatan Badan Legislasi ini, baik dari tim Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Perhubungan RI, dan Kementerian Hukum dan HAM RI, Pimpinan DPR, Anggota DPR, Fraksi, Sekretariat Jenderal DPR, Tim Ahli dan Sekretariat Badan Legislasi, sehingga pembahasan Rancangan Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan dapat diselesaikan.

**Terima kasih,**

**Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.**

**Jakarta, 10 Juli 2018**  
**PIMPINAN BADAN LEGISLASI**  
**WAKIL KETUA,**

  
**H. SARMUJI, SE., M.Si.**  
**A-489**