

KEPUTUSAN  
DIREKTUR JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
NOMOR HK.02.02/C/1401/2024

TENTANG  
PETUNJUK PELAKSANAAN KEWASPADAAN WABAH DI PINTU MASUK SERTA  
PELABUHAN DAN BANDAR UDARA YANG MELAYANI LALU LINTAS DOMESTIK OLEH  
UNIT PELAKSANA TEKNIS BIDANG KEKARANTINAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT,

- Menimbang :
- a. bahwa pengawasan wabah di pintu masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik menjadi bagian dari tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan;
  - b. bahwa dalam pengawasan wabah sebagaimana huruf a) perlu adanya standarisasi terhadap pelaksanaan kegiatan yang menjadi pedoman pelaksanaan bagi petugas karantina kesehatan di seluruh wilayah Indonesia;
  - c. bahwa dengan memperhatikan huruf a) dan b) maka perlu adanya petunjuk pelaksanaan pengawasan wabah di pintu masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik yang ditetapkan melalui peraturan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehaan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 209);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PETUNJUK PELAKSANAAN KEWASPADAAN WABAH DI PINTU MASUK SERTA PELABUHAN DAN BANDAR UDARA YANG MELAYANI LALU LINTAS DOMESTIK OLEH UNIT PELAKSANA TEKNIK BIDANG KEKARANTINAAN KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah Di Pintu Masuk Serta Pelabuhan dan Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik Oleh Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan yang selanjutnya disebut Petunjuk Pelaksanaan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ini.

KEDUA : Petunjuk pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu terdiri atas:

- a. Petunjuk pelaksanaan di Pelabuhan;
- b. Petunjuk pelaksanaan di Bandar udara; dan
- c. Petunjuk pelaksanaan di Pos Lintas Batas Negara.

- KETIGA : Petunjuk pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada diktum Kesatu menjadi acuan bagi Petugas Karantina kesehatan dalam menjalankan tugas pengawasan terhadap alat angkut, orang, dan barang di Pintu Masuk serta Pelabuhan dan Bandar udara yang melayani lalu lintas domestik
- KEEMPAT : Setiap Kepala Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat menyesuaikan pelaksanaan kegiatan Pengawasan kewaspadaan wabah sesuai dengan kondisi dan situasi.
- KELIMA : Kepala Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan melaporkan kegiatan secara berkala kepada Direktur Jenderal melalui Direktur Surveilans dan Kekarantinaan kesehatan
- KEENAM : Direktur Surveilans dan Kekarantinaan kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Keputusan ini.
- KETUJUH : Segala biaya yang timbul akibat pelaksanaan Keputusan ini dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) masing-masing satuan kerja.
- KEDELAPAN : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 2 Mei 2024

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit



**MAXI REIN RONDONUWU**

LAMPIRAN I  
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN  
PENYAKIT  
NOMOR HK.02.02/C/1401/2024  
TENTANG  
PETUNJUK PELAKSANAAN KEWASPADAAN  
WABAH DI PINTU MASUK SERTA PELABUHAN  
DAN BANDAR UDARA YANG MELAYANI LALU  
LINTAS DOMESTIK OLEH UNIT PELAKSANA  
TEKNIS BIDANG KEKARANTINAAN KESEHATAN

**PETUNJUK PELAKSANAAN KEWASPADAAN WABAH DI PINTU MASUK SERTA  
PELABUHAN DAN BANDAR UDARA YANG MELAYANI LALU LINTAS DOMESTIK  
OLEH UNIT PELAKSANA TEKNIS BIDANG KEKARANTINAAN KESEHATAN**

**BAB I  
PENDAHULUAN**

**A. Latar belakang**

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan 17.504 pulau yang terdiri dari pulau besar/ kecil serta memiliki posisi sangat strategis karena diapit oleh dua benua dan dua samudera serta berada pada jalur lalu-lintas perdagangan Internasional dan juga banyak terdapat jumlah pintu masuk ke wilayah Indonesia. Hal ini merupakan suatu peluang pasar global namun menjadi salah satu akses masuknya faktor risiko untuk terjadinya penyebaran penyakit menular potensial Wabah maupun dan masalah kesehatan.

Balai Kekeparantinaan kesehatan merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan RI yang bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengemban tugas pokok dan fungsi dalam mencegah masuknya penyakit atau 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.

Penguatan fungsi pengawasan wabah di pintu masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik menjadi langkah yang strategis dan memiliki daya ungkit yang besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karenanya pelaksanaan kegiatan pengawasan wabah yang dilaksanakan oleh petugas karantina kesehatan dan petugas pendukung terhadap alat angkut, orang dan barang serta lingkungan pada Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan di seluruh wilayah Indonesia harus standar, dengan mengedepankan profesionalisme dan semangat jiwa korsa yang tangguh serta memanfaatkan teknologi digitalisasi dalam melaksanakan fungsi pengawasan, pencatatan maupun pelaporan penyelenggaraan kekeparantinaan kesehatan.

Dalam menghadirkan layanan kekeparantinaan kesehatan yang optimal dan professional maka dilakukan peningkatan kompetensi bagi petugas karantina kesehatan dilaksanakan melalui Pendidikan dan pelatihan kekeparantinaan kesehatan serta Pendidikan dan pelatihan teknis lainnya secara bertahap dan

dilakukan upaya pembaruan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Demikian halnya dengan sarana prasarana serta peralatan dan bahan pendukung untuk pelaksanaan tindakan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah juga penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan lainnya juga dilakukan pemenuhan kebutuhan secara bertahap.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan wabah di pintu masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik, Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan berkoordinasi dengan para pengambil kebijakan yang berwenang di wilayah kerjanya masing-masing termasuk pemerintah daerah kabupaten/kota maupun provinsi terkait. Penguatan jejaring system informasi dengan teknologi digitalisasi dalam rangka pemanfaatan data dan analisis serta informasi strategis dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan wabah di pintu masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik serta di wilayah menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan.

Informasi adanya kasus/peningkatan kasus penyakit potensi wabah bahkan mengarah pada kemungkinan adanya kejadian wabah akibat importasi maupun episenter di wilayah dapat diketahui oleh petugas yang berwenang melalui system kewaspadaan dini dan respon untuk selanjutnya dilaksanakan penanggulangan sesuai peraturan perundang-undangan, sehingga kejadian wabah dapat diminimalisasi.

## **B. Maksud dan tujuan**

1. Melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Wabah;
2. Mencegah dan menangkal penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Wabah;
3. Meningkatkan ketahanan pintu masuk negara di bidang kesehatan masyarakat; dan
4. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat pengguna, petugas karantina kesehatan, dan otoritas terkait di Pintu Masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik.

## **C. Sasaran**

Sasaran petunjuk pelaksanaan adalah Petugas Karantina Kesehatan dan petugas penunjang pada Unit Pelaksana Teknis Bidang kekarantinaan kesehatan dalam melakukan pengawasan wabah di Pintu Masuk serta pelabuhan dan Bandar udara yang melayani lalu lintas domestik.

## **D. Ruang lingkup**

1. Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pelabuhan
2. Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Bandar Udara
3. Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pos Lintas Batas Negara
4. Pencatatan dan pelaporan
5. Pembinaan dan Pengawasan
6. Penutup

**BAB II**  
**PELAKSANAAN KEWASPADAAN WABAH DI PELABUHAN**

**I. PERSIAPAN**

A. Sumber Daya Manusia

Persyaratan Teknis Sumber Daya Manusia sebagai

a. Petugas Karantina Kesehatan:

- a. Pejabat Fungsional Kesehatan, diutamakan yang telah mengikuti pelatihan kekarantinaan kesehatan
- b. Memiliki kemampuan berbahasa Inggris (*“good command in english”*)
- c. Petugas menerapkan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku
- d. Mampu menerapkan *Core Values* Aparatur Sipil Negara “BerAKHLAK”
- e. Tidak menerima gratifikasi dalam bentuk apapun dan menghindari segala bentuk benturan kepentingan
- f. Memiliki surat tugas yang telah mencantumkan tautan Pengaduan Masyarakat

b. Petugas Penunjang :

- a. Tenaga administrasi yang memiliki kemampuan Teknologi Informasi
- b. Pengemudi kendaraan *boarding* yang memiliki SIM A

B. Sarana Dan Prasarana

1. Peralatan

- a. Mobil *boarding clearance*
- b. Ambulance evakuasi penyakit menular
- c. Alat komunikasi (HT/SSB)
- d. Alat pelindung diri:
  - 1) Baju pelampung
  - 2) Helmet keselamatan
  - 3) Sarung tangan (handscoon)
  - 4) Safety shoes
  - 5) Masker N95
  - 6) Kacamata/google
  - 7) Pelindung telinga
  - 8) Pelindung wajah
  - 9) Sarung tangan kerja (misalnya sarung tangan kulit)
  - 10) Apron anti air
  - 11) Cairan disinfeksi tangan
  - 12) Rompi sinyal atau jaket sinyal
  - 13) Rompi keselamatan
  - 14) Sepatu keselamatan dengan sol anti selip dan anti kilau
- e. Tas Boarding
- f. Jas hujan berlogo
- g. Senter anti air
- h. Thermometer
- i. Stetoskop
- j. Tensimeter
- k. Water test kit
- l. Food security test
- m. Termometer dan hygrometer
- n. Sound level meter
- o. Detektor Radiasi
- p. Senter
- q. Lampu kilat ultraviolet (UV)
- r. Vermin indicator spray

- s. Termometer infra red pemeriksaan suhu makanan
- t. Lux meter
- u. Website sistem informasi kekarantinaan kesehatan
- v. Tablet atau *smartphone*

- 2. Bahan
  - a. Alat Tulis Kantor
  - b. Surat tugas
  - c. Formulir pengawasan kapal digital/Manual
  - d. Sistem informasi kekarantinaan kesehatan

## II. KEGIATAN DAN LANGKAH-LANGKAH

### A. Kriteria Kapal Berdasarkan Faktor Risiko

Dalam melaksanakan kegiatan pengawasan lalu lintas kapal dilakukan penentuan faktor risiko kapal berdasarkan indikator status kedatangan, kelengkapan dokumen, dan identifikasi faktor risiko penyakit potensial wabah. Adapun kriteria kapal terdiri dari : kapal berisiko tinggi (zona merah), kapal berisiko sedang (zona kuning), dan kapal berisiko rendah (zona hijau). Adapun kegiatan pengawasan yang dilaksanakan oleh petugas karantina kesehatan berdasarkan kriteria risiko pada kapal sesuai tabel berikut:

**Tabel**  
**Kriteria Kapal Berdasarkan Faktor Risiko**

Kapal Luar Negeri			(KRITERIA)	Kapal Dalam Negeri		
Risiko Tinggi	Risiko Sedang	Risiko Rendah		Risiko Tinggi	Risiko Sedang	Risiko Rendah
Luar Negeri Terjangkit	Luar Negeri Sehat	Luar Negeri Sehat	Status Kedatangan	Dalam Negeri Terjangkit	Dalam Negeri Sehat	Dalam Negeri Sehat
Terdapat "Yes" Pada MDH	Seluruh Jawaban "No" pada MDH	Seluruh Jawaban "No" pada MDH	MDH (Maritime Declaration of Health)	Terdapat "Yes" Pada MDH	Seluruh Jawaban "No" pada MDH	Seluruh Jawaban "No" pada MDH
Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko <sup>3</sup>	Self Risk Assessment	Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko
Tidak ada /tidak berlaku	Tidak lengkap dan/Masa berlaku < 3 Bulan	lengkap dan/Masa berlaku ≥ 3 Bulan	Dokumen Kesehatan Kapal	Tidak ada /tidak berlaku	Tidak lengkap dan/Masa berlaku < 3 Bulan	Lengkap dan Masa berlaku ≥ 3 Bulan
Zona Karantina	-Dermaga <sup>1</sup> -Zona Labuh <sup>2</sup>	Dapat beraktifitas di dermaga <sup>4</sup>	Pemeriksaan Kapal	Zona Karantina Dermaga <sup>2</sup>	-Dermaga <sup>1</sup> -Zona Labuh <sup>2</sup>	Dapat beraktifitas di dermaga <sup>4</sup>

1. Kapal berasal dari negara terjangkit mengacu **SE Dirjen** atau link [infeksiemerging.kemkes.go.id](http://infeksiemerging.kemkes.go.id)
2. Masa tunggu > 2 x 24 jam maka lokasi pemeriksaan dilakukan di Zona Karantina
3. Kapal ship to ship dan/atau kapal yang tidak sandar
4. Kapal rute luar negeri dengan perjalanan < 4 jam
5. Dilakukan pemeriksaan acak minimal 4 kali/tahun atau sesuai dengan analisis kekarantinaan kesehatan
6. Disesuaikan dengan kondisi cuaca, SDM untuk evaluasi atau sesuai dengan analisis kekarantinaan kesehatan

2. Kapal berisiko tinggi (zona merah), apabila memenuhi seluruh atau salah satu kriteria sebagai berikut:
  - a. Kapal datang dari dalam dan luar negeri terjangkit. Status negara terjangkit mengacu pada update informasi dari Surat Edaran Direktur Jenderal P2P atau [infeksiemerging.kemkes.go.id](http://infeksiemerging.kemkes.go.id)
  - b. Terdapat Jawaban "YES" pada dokumen *Maritime Declaration of Health* yang dikeluarkan oleh Nahkoda
  - c. Teridentifikasi **ada** faktor risiko pada dokumen *self risk assessment* digital/manual yang diisi oleh agen melalui website sistem informasi kekarantinaan kesehatan
  - d. Pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan faktor risiko kesehatan potensial wabah dilaksanakan di Zona Karantina. Dalam berbagai hal pemeriksaan kapal pada zona merah dapat dilakukan dengan

- radio/electronic pratique* saat cuaca buruk berdasarkan notifikasi instansi terkait dan/atau terjadi kedaruratan medik yang mengancam jiwa
- e. Kapal yang tidak memberikan laporan sesuai ketentuan perundang-undangan saat kedatangan masuk kedalam kriteria Kapal berisiko tinggi
3. Kapal berisiko sedang (zona kuning) apabila memenuhi seluruh atau salah satu kriteria sebagai berikut:
    - a. Kapal datang dari luar negeri sehat dan/atau datang dari dalam negeri sehat
    - b. Dokumen kesehatan kapal tidak lengkap. Kelengkapan dokumen kesehatan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku
    - c. Masa berlaku sertifikat sanitasi kapal (SSCEC/SSCC) dan sertifikat pengawasan obat dan alat kesehatan < 3 bulan dan/atau dokumen tersebut tidak berlaku
    - f. Pada kapal luar negeri dan/atau dalam negeri sehat **tidak** teridentifikasi adanya faktor risiko pada *self risk assessment* yang diisikan oleh agen melalui website sistem informasi kekarantinaan kesehatan
    - d. Pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan faktor risiko kesehatan potensial wabah dilaksanakan di Dermaga. Jika masa tunggu kapal kategori kuning > 2 x 24 jam maka lokasi pemeriksaan dilakukan di zona labuh
  4. Kapal berisiko rendah (zona hijau), apabila memenuhi seluruh atau salah satu kriteria sebagai berikut:
    - a. Kapal datang dari luar negeri dan/atau dalam negeri sehat
    - b. Dokumen kesehatan kapal lengkap. Kelengkapan dokumen kesehatan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku
    - c. Masa berlaku sertifikat sanitasi kapal (SSCEC/SSCC) dan sertifikat pengawasan obat dan alat kesehatan ≥ 3 bulan
    - g. **Tidak** teridentifikasi adanya faktor risiko pada *self risk assessment* yang diisikan oleh agen melalui website sistem informasi kekarantinaan kesehatan
    - d. Kapal dapat langsung beraktivitas di dermaga, pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan faktor risiko kesehatan potensial wabah dilakukan secara acak dengan frekuensi paling sedikit 4 kali/tahun.

#### B. Penilaian Risiko Kesehatan Kapal (*Self Risk Assessment*)

Nahkoda kapal melalui agen mengisi data Penilaian Risiko Kesehatan Kapal paling lambat dalam jangka waktu 1 x 24 jam sebelum kedatangan kapal, dikecualikan untuk kapal dengan rute pelayaran internasional dengan frekuensi lebih dari sekali selambat-lambatnya 1 jam sebelum kedatangan. Laporan Penilaian Risiko Kesehatan Kapal dilakukan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan atau Radio meliputi :

1. Nama kapal, pelabuhan kedatangan di Indonesia, tanggal dan perkiraan waktu kedatangan/ *expected time of arrival* (ETA)
2. Jumlah awak kapal dan penumpang
3. Apakah ada petugas medis/kesehatan di atas kapal
4. Pelabuhan keberangkatan/*port of departure* (*first port of loading*) dan pelabuhan persinggahan terakhir (*last port of call*) dalam 21 hari terakhir
5. Penumpang atau awak dengan tanda gejala penyakit menular selama 6 hari terakhir
6. Kasus penyakit lainnya di kapal yang menunjukkan penyakit dan jumlah kasus
7. Jumlah kematian akibat penyakit, penyakit menular atau lainnya, yang terjadi di kapal selama perjalanan
8. Jumlah orang sakit yang turun dan sebab kematiannya
9. Jumlah penumpang yang akan diturunkan di wilayah Indonesia

10. Masa berlaku Sertifikat Kesehatan kapal (sertifikat sanitasi dan pengawasan obat dan alat kesehatan)
11. Ditemukannya vektor (nyamuk, lalat dan kecoa) dan binatang pembawa penyakit (tikus) di atas kapal

### C. Kedatangan Kapal (*In Clearance*)

1. Agen mengisi permohonan kedatangan kapal melalui *Website* Sistem Informasi Kekekarantinaan kesehatan dengan mengunggah dokumen persyaratan pemeriksaan kesehatan kapal dan mengisi data penilaian risiko kesehatan yang disampaikan paling lambat dalam jangka waktu 1 x 24 jam atau sesuai ketentuan. Adapun persyaratan kelengkapan dokumen kesehatan terdiri dari:
  - a. MDH
  - b. SSCEC/SSCC/OME SSCEC
  - c. *Crew list*
  - d. *Passanger list*
  - e. *Vaccination list*
  - f. *Medicine certificate*/Sertifikat pengawasan obat dan alat kesehatan
  - g. *General nil list/narcotic list*
  - h. *Cargo Manifest*
  - i. *Voyage memo/Port of call*
  - j. *Ship of particular*
  - k. *Port clearance*
  - l. Sertifikat kesehatan lainnya
2. Petugas Karantina Kesehatan melakukan pengawasan dan penilaian dokumen
  - a. Untuk menentukan kriteria kapal berdasarkan risiko
  - b. Penyampaian hasil penilaian risiko oleh Kapten Kapal atau Agen melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan atau Radio berupa:
    - 1) Kapal berisiko tinggi (zona merah), pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan faktor risiko kesehatan masyarakat dilaksanakan di Zona Karantina
    - 2) Kapal berisiko sedang (zona kuning), pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan faktor risiko kesehatan masyarakat dilaksanakan Dermaga atau zona labuh (masa sandar > 2 x 24 jam) untuk dilakukan pemeriksaan
    - 3) Kapal berisiko rendah (zona hijau) dalam negeri sehat maka kapal langsung dapat beraktivitas di dermaga, pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan faktor risiko kesehatan masyarakat dilaksanakan secara acak dengan frekuensi paling sedikit 4 kali/tahun serta diterbitkan berita acara pemeriksaan.
3. Agen melakukan pembayaran terhadap biaya yang timbul akibat pelaksanaan pengawasan wabah di pintu masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik dengan jenis layanan kekarantinaan kesehatan serta besaran biayanya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
4. Petugas karantina kesehatan melakukan *check list* kepatuhan APD sebelum melakukan pemeriksaan kapal
5. Setelah kapal berlabuh atau sandar petugas karantina kesehatan melakukan *boarding* di atas kapal dengan membawa peralatan pemeriksaan sesuai dengan tugas dan fungsinya
6. Kegiatan pengawasan yang dilakukan oleh petugas karantina kesehatan di atas kapal meliputi:
  - a. Koordinasi dengan Nakhoda tentang rencana pemeriksaan
  - b. Pemeriksaan/penelitian dokumen karantina kesehatan asli dan dokumen lain terkait:

- 1) MDH
- 2) SSCEC/SSCC/OME SSCEC
- 3) *Medicine certificate*/Sertifikat Obat dan Alat Kesehatan
- 4) Buku Kesehatan (*health book*)
- 5) *Vaccination list*
- 6) ICV/Buku kuning (*yellow book*)
- 7) *Passanger list*
- 8) *Crew list*
- 9) *General nil list/Narcotic list*
- 10) *Cargo manifest*
- 11) *Voyage memo/Port of call*
- 12) *Ship of Particular*
- 13) *Last port clearance*
- 14) Dokumen kesehatan lainnya sesuai peraturan perundang undangan

c. Pemeriksaan faktor risiko Potensial Wabah

- 1) Pemeriksaan tanda-tanda kehidupan tikus
- 2) Pemeriksaan kecoa dan serangga penular penyakit menular lainnya
- 3) Pemeriksaan personal hygiene penjamah makanan di kapal
- 4) Pemeriksaan sanitasi dapur, gudang tempat penyimpanan bahan makan dan makanan jadi
- 5) Pemeriksaan bahan makanan
- 6) Pemeriksaan air bersih dan air minum
- 7) Pemeriksaan suhu dan kelembaban
- 8) Pemeriksaan pencahayaan
- 9) Pemeriksaan kebisingan
- 10) Pemeriksaan limbah air balas
- 11) Pemeriksaan faktor risiko yang diakibatkan kontaminasi/terpapar bahan mengandung nuklir, biologi dan kimia (NUBIKA)
- 12) Pemeriksaan obat-obatan

d. Pemeriksaan Kesehatan ABK dan atau penumpang

- 1) ABK dan penumpang yang datang dari negara atau wilayah terjangkit, dilakukan pemeriksaan kesehatan sebagai upaya cegah tangkal penyakit dan/atau faktor risiko penyakit potensial wabah masuk ke Indonesia
- 2) ABK dan penumpang yang sakit, datang dari negara atau wilayah terjangkit, dilakukan pemeriksaan kesehatan secara intensif sebagai upaya cegah tangkal penyakit dan/atau faktor risiko penyakit potensial wabah masuk ke Indonesia
- 3) ABK dan penumpang teridentifikasi sebagai suspek dan akan singgah di wilayah NKRI dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh petugas kesehatan (tenaga medis) sesuai dengan tatalaksana penyakit yang ditemukan
- 4) ABK dan penumpang yang datang dari negara atau wilayah terjangkit penyakit potensial wabah dan tidak dapat menunjukkan ICV/dokumen kesehatan tentang riwayat vaksinasi/profilaksis maka petugas karantina kesehatan dapat melakukan vaksinasi/profilaksis sesuai penyakit secara langsung atau berkoordinasi dengan fasilitas kesehatan yang memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan vaksinasi/profilaksis.
- 5) Bagi ABK dan penumpang sebagaimana angka 4) merupakan warga nega asing (WNA) apabila menolak untuk dilakukan tindakan vaksinasi/profilaksis maka petugas karantina kesehatan memberikan rekomendasi kepada petugas imigrasi untuk dilakukan penolakan masuk ke wilayah Indonesia

- 6) Petugas karantina kesehatan wajib memberikan edukasi kepada ABK dan penumpang apabila dalam kurun waktu 14 hari timbul gejala klinis maka segera melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan terdekat.
- e. Tindakan yang dilakukan oleh petugas karantina kesehatan setelah selesai pemeriksaan dokumen, pemeriksaan faktor risiko, pemeriksaan kesehatan ABK dan atau penumpang sebagai berikut:
    - 1) Tidak terdapat masalah kesehatan, maka kapal diberikan izin bebas karantina
    - 2) Terdapat masalah kesehatan pada ABK dan atau penumpang, maka dilakukan evakuasi, karantina, isolasi dan atau rujukan
    - 3) Ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus dan atau tikus, maka dilakukan tindakan deratisasi/fumigasi
    - 4) Ditemukan vektor pembawa penyakit, maka dilakukan tindakan desinseksi
    - 5) Ditemukan orang sakit dengan penyakit menular dan agent penyakit di kapal, maka dilakukan disinfeksi pada kapal
    - 6) Ditemukan bahan kimia, maka dilakukan dekontaminasi
    - 7) Ditemukan zat radioaktif, maka petugas karantina kesehatan menetapkan kapal dalam status karantina dan berkoordinasi dengan instansi yang berwenang
    - 8) Ditemukan binatang pembawa penyakit maka petugas karantina kesehatan berkoordinasi dengan instansi yang berwenang untuk tindak lanjut penanggulangannya.
  - f. Kapal datang dari luar negeri dan dalam negeri terjangkau setelah dinyatakan bebas karantina, maka kepada Nakhoda diterbitkan COP dan dipersilahkan untuk menurunkan atau mematikan isyarat karantina:
    - 1) Pada siang hari penurunan bendera kuning
    - 2) Pada malam hari mematikan lampu merah di atas putih
  - g. Kapal diizinkan sandar untuk melakukan bongkar muat dan melakukan aktifitas lain.
  - h. Kapal dari dalam negeri sehat (tidak terjangkau) dan tidak ditemukan faktor risiko dapat langsung melakukan aktivitas di Pelabuhan

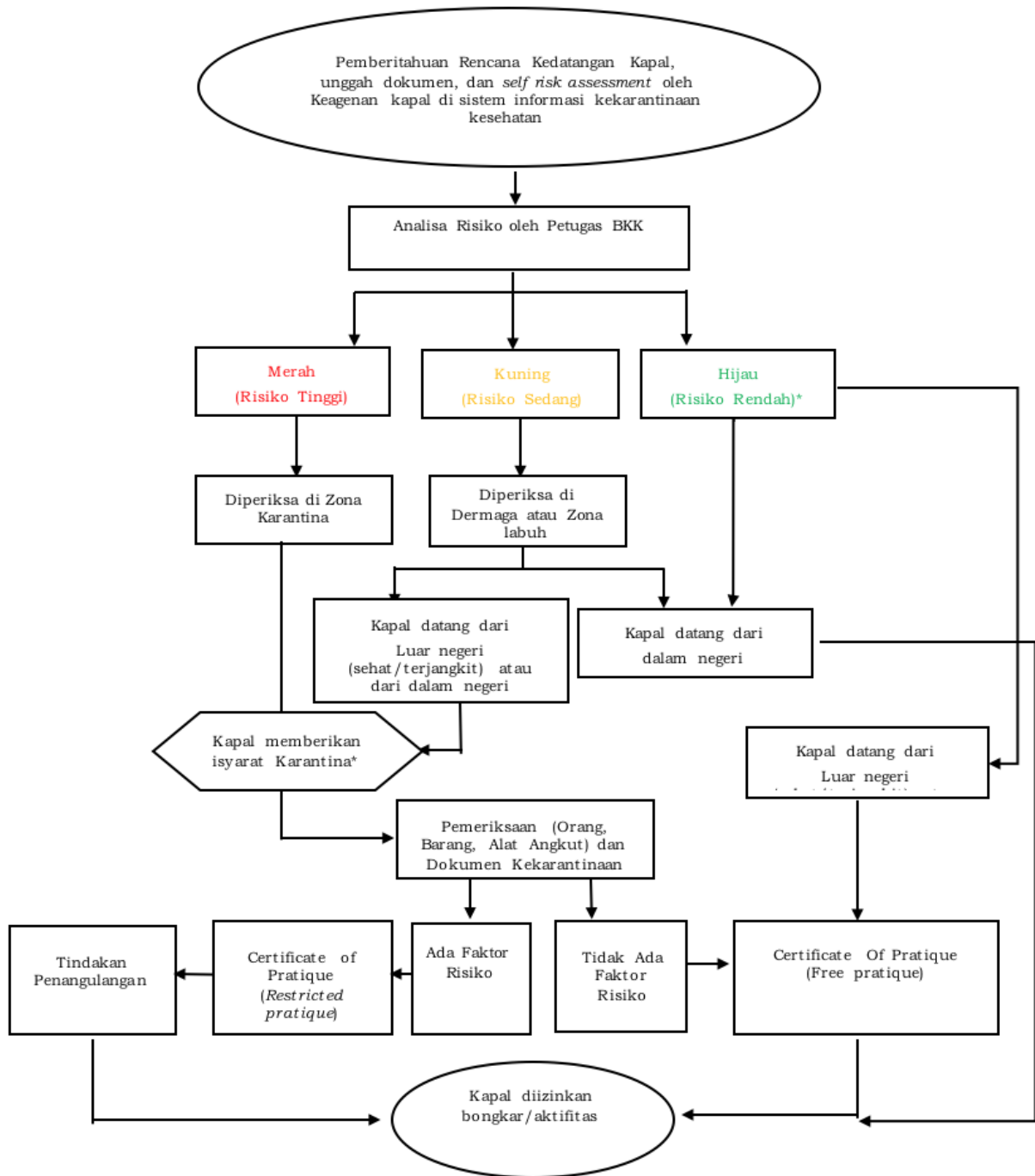
#### D. Keberangkatan Kapal (*Out Clearance*)

1. Nakhoda atau agen pelayaran melakukan permohonan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) atau Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan interkoneksi dengan sistem informasi PNBPN online dan mengunggah dokumen yang masih berlaku:
  - a. *Certificate of Free Pratique* (untuk luar negeri)
  - b. SSCEC / SSCC
  - c. *Crew list*
  - d. *ICV list*
  - e. *General nil list*
  - f. *Cargo manifest*
2. Agen pelayaran mendapatkan *Virtual Account* Pembayaran PNBPN dan menyelesaikan pembayaran PNBPN terhadap Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan PHQC
3. Petugas karantina kesehatan melakukan:
  - a. Pemeriksaan dokumen kesehatan
  - b. Pemeriksaan faktor risiko Kesehatan kapal dilakukan pada masa labuh lebih 14 hari
4. Bila hasil pemeriksaan didapatkan:

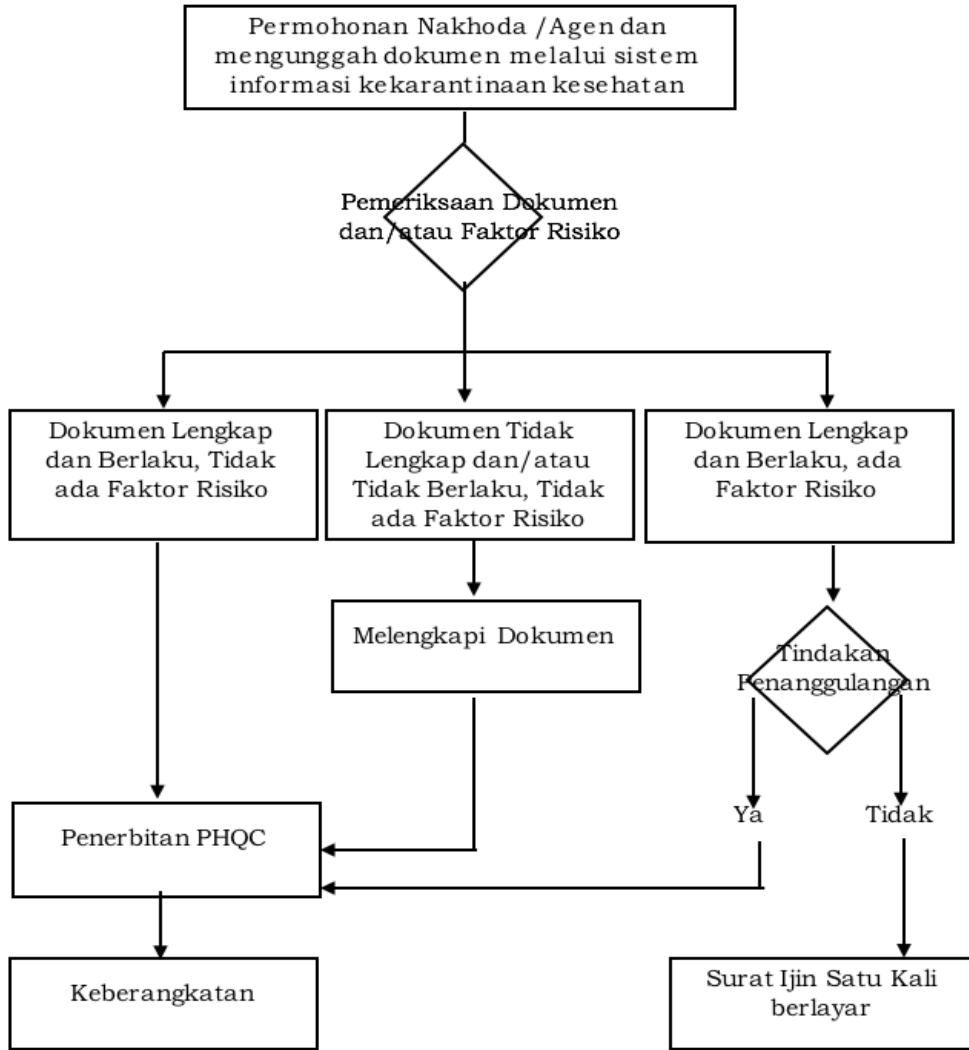
- a. Dokumen kesehatan lengkap dan berlaku pada kapal dengan masa sandar kurang atau sama dengan 14 hari dapat diterbitkan Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan
  - b. Dokumen kesehatan lengkap dan berlaku serta tidak ditemukan faktor risiko kesehatan pada kapal dengan masa sandar lebih dari 14 hari dapat diterbitkan Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan
  - c. Dokumen tidak lengkap dan atau tidak berlaku maka Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan dapat diterbitkan setelah dokumen dilengkapi
  - d. Untuk kapal yang sandar lebih dari 14 (empat belas hari) hari dan ditemukan faktor risiko kesehatan maka surat izin berlayar karantina kesehatan dapat diterbitkan setelah dilakukan tindakan penanggulangan
  - e. Kapal penumpang dengan waktu tempuh kurang dari 4 (empat) jam rute reguler dilakukan pemeriksaan faktor risiko setiap 7 (tujuh) hari sekali pada kapal yang sama
  - f. Jika tidak dapat dilaksanakan tindakan penanggulangan di pelabuhan tersebut maka diberikan Surat Izin 1 kali Berlayar Karantina Kesehatan untuk dilakukan tindakan penanggulangan di pelabuhan selanjutnya
5. Apabila dalam waktu 1 x 24 jam setelah diterbitkannya Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan, kapal tersebut tidak berlayar maka terhadap kapal tersebut dilakukan penerbitan dokumen keberangkatan baru
  6. Pengisian buku kesehatan kapal dilakukan secara manual/digital
  7. Petugas menerbitkan Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan dan menyerahkan kepada Nakhoda atau agen pelayaran

### III. ALGORITMA

#### ALGORITMA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA SAAT KEDATANGAN KAPAL



**ALGORITMA  
PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN  
PADA SAAT KEBERANGKATAN KAPAL**



**BAB III**  
**PELAKSANAAN KEWASPADAAN WABAH DI BANDAR UDARA**

**I. PERSIAPAN**

**A. Sumber Daya Manusia**

Persyaratan Teknis Sumber Daya Manusia sebagai

1. Petugas Karantina Kesehatan:

- a. Pejabat Fungsional Kesehatan, diutamakan yang telah mengikuti pelatihan kekarantinaan kesehatan
- b. Memiliki kemampuan berbahasa Inggris (*“good command in english”*)
- c. Petugas menerapkan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku
- d. Mampu menerapkan *Core Values* Aparatur Sipil Negara “BerAKHLAK”
- e. Tidak menerima gratifikasi dalam bentuk apapun dan menghindari segala bentuk benturan kepentingan
- f. Memiliki surat tugas yang telah mencantumkan tautan Pengaduan Masyarakat

c. Petugas Penunjang :

- a. Tenaga administrasi yang memiliki kemampuan Teknologi Informasi
- b. Pengemudi/supir kendaraan *boarding* yang memiliki SIM A

**B. Sarana Dan Prasarana**

1. Peralatan

- a. Mobil *Boarding Clearance*
- b. Alat Komunikasi : *Handy Talky*
- c. Alat Pelindung Diri (APD)
  - 1) Pelindung telinga
  - 2) Sarung tangan
  - 3) *Safety Shoes*
  - 4) Masker
- d. Alat pemeriksaan faktor risiko Kesehatan:
  - 1) *Water test kit*
  - 2) Termometer dan hygrometer
  - 3) Senter
  - 4) Senter ultraviolet (UV)
  - 5) *Vermin indicator spray*
  - 6) *Termometer infra red* pemeriksaan suhu makanan
  - 7) *Luxmeter*
- e. *Thermal Scanner Portable*
- f. Rompi keselamatan
- g. *Tablet* atau *smartphone*

2. Bahan

- a. Alat Tulis Kantor
- b. Surat tugas
- c. Sistem informasi karantina kesehatan
- d. Formulir Pemeriksaan digital/manual

## II. KEGIATAN DAN LANGKAH LANGKAH

### A. Kriteria Pengawasan Pesawat

Dalam standar operasional prosedur pengawasan lalu lintas pesawat dilakukan penentuan risiko pesawat berdasarkan indikator status kedatangan dan *Self Risk Assessment* petugas karantina kesehatan. Adapun kriteria pesawat meliputi Pesawat berisiko tinggi (zona merah), Pesawat berisiko sedang (zona kuning), dan Pesawat berisiko rendah (zona hijau). Adapun kegiatan pengawasan yang dilaksanakan oleh petugas karantina kesehatan berdasarkan kriteria risiko pada kapal sesuai tabel berikut:

**Tabel**  
**Kriteria Pesawat Berdasarkan Faktor Risiko**

PESAWAT DARI LUAR NEGERI			(KRITERIA)	PESAWAT DALAM NEGERI		
RISIKO TINGGI	RISIKO SEDANG	RISIKO RENDAH		RISIKO TINGGI	RISIKO SEDANG	RISIKO RENDAH
Datang dari negara terjanakit <sup>1</sup>	Datang dari negara terjanakit <sup>1</sup>	Datang dari negara sehat	Status Kedatangan	Datang dari dalam negeri terjanakit	Datang dari dalam negeri terjanakit	Datang dari dalam negeri sehat
- Adanya informasi faktor risiko pada alat angkut - HPAGD (luar negeri) teridentifikasi adanya faktor risiko	Tidak ada Informasi Faktor risiko pada Alat angkut	Tidak ada Informasi Faktor risiko pada Alat angkut	Self Risk Assessment	Adanya informasi Faktor Risiko pada alat angkut	Tidak ada Informasi Faktor risiko pada Alat angkut	Tidak Ada informasi Faktor Risiko pada alat angkut
Alat angkut Diperiksa Dalam Pengawasan <sup>2</sup>	Alat Angkut Diperiksa Dalam Pengawasan <sup>3</sup>	Alat Angkut Diperiksa Dalam Pengawasan <sup>4</sup>	Tindak Lanjut	Alat Angkut Diperiksa Dalam Pengawasan <sup>2</sup>	Alat Angkut Diperiksa Dalam Pengawasan <sup>3</sup>	Alat Angkut Tidak Wajib Dilakukan Pemeriksaan <sup>4</sup>

**KETERANGAN:**

HPAGD: *Health Part of The Aircraft General Declaration*

1. Pesawat berasal dari negara terjanakit berdasarkan **SE Dirjen** atau [infeksiemerging.kemkes.go.id](http://infeksiemerging.kemkes.go.id)
2. Pada **Kriteria Risiko Tinggi (Merah)** dilakukan pengawasan pada alat angkut, dokumen, orang dan barang
3. Alat angkut yang masuk pada **Kriteria Risiko Sedang (Kuning)** dilakukan pengawasan dokumen dan orang
4. Alat angkut yang masuk **Kriteria Risiko Rendah (Hijau)** dilakukan pengawasan dokumen

1. Pesawat berisiko tinggi (zona merah) merupakan pesawat datang dari dalam atau luar negeri terjanakit, pada dokumen *Health Part of the Aircraft General Declaration* (HPAGD) teridentifikasi adanya faktor risiko dan/atau terlapor adanya informasi faktor risiko pada angkut pesawat. Status bandara terjanakit yang berdasarkan Surat Edaran Direktur Jenderal atau [infeksiemerging.kemkes.go.id](http://infeksiemerging.kemkes.go.id). Pesawat kriteria merah dilakukan pemeriksaan dalam pengawasan. Pemeriksaan dilakukan terhadap:
  - a. Pemeriksaan dokumen karantina kesehatan dan dokumen kesehatan lainnya
  - b. Pemeriksaan faktor risiko Kesehatan alat angkut (Hygiene Sanitasi & Vektor dan Binatang pembawa Penyakit), termasuk barang, awak, dan penumpang
2. Pesawat berisiko sedang (zona kuning) merupakan pesawat datang dari luar negeri sehat dan tidak ada informasi faktor risiko pada alat angkut pesawat. Pesawat kriteria kuning diperiksa dalam rangka pengawasan orang dan dokumen Kesehatan. Pemeriksaan faktor risiko Kesehatan alat angkut pesawat dari luar negeri (hygiene sanitasi & vektor dan binatang pembawa penyakit) dan muatan dilakukan secara acak. Metode sampling dapat dilakukan berdasarkan negara kedatangan atau berdasarkan nomor registrasi pesawat.
3. Pesawat berisiko rendah (zona hijau) merupakan pesawat datang dari dalam negeri sehat dan tidak ada informasi faktor risiko pada alat angkut. Pemeriksaan faktor risiko Kesehatan alat angkut dari dalam negeri (hygiene sanitasi & vektor dan binatang pembawa penyakit) dan muatan dilakukan

secara acak. Metode sampling dapat dilakukan berdasarkan nomor registrasi pesawat

B. Penilaian Risiko Kesehatan Pesawat(*Self Risk Assessment*)

Pilot melalui *Ground Handling*/Petugas Maskapai mengisi *Self Risk Assessment* dalam jangka waktu <30 menit sebelum kedatangan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan. Laporan Penilaian Risiko Kesehatan Pesawat meliputi:

1. Nama Pesawat, Nama Operator, No Penerbangan, Tanggal Keberangkatan & Kedatangan, Bandar Udara Asal & Tujuan
2. Rute Penerbangan, Jumlah & Nama Kru, Jumlah Penumpang
3. Penumpang yang menderita penyakit selain mabuk udara atau akibat kecelakaan (termasuk orang dengan gejala atau tanda penyakit seperti ruam, demam, menggigil, diare) serta kasus penyakit yang diturunkan selama penerbangan
4. Kondisi lain apa pun di Pesawat yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit
5. Rincian setiap Tindakan sanitasi (tempat, tanggal, waktu, metode) selama penerbangan
6. Ditemukannya Vektor (Nyamuk, Lalat dan Kecoa) dan Binatang pembawa Penyakit (Tikus) di atas Pesawat

C. Kedatangan Pesawat Dari Luar Negeri/Dalam Negeri Terjangkit

1. Pesawat datang dari luar negeri atau dalam negeri terjangkit dan terinformasi adanya faktor risiko penyakit potensial wabah masuk dalam **kategori Pesawat berisiko tinggi (zona merah)** harus dilakukan pengawasan pada alat angkut, orang dan barang
2. Pesawat datang dari negara atau wilayah dalam negeri terjangkit tanpa informasi adanya faktor risiko penyakit potensial wabah masuk dalam **kategori Pesawat berisiko sedang (zona kuning)** harus dilakukan pengawasan pada dokumen dan orang.
3. Petugas karantina kesehatan menginformasikan kepada *Officer In Charge (OIC)* atau *Airport Duty Manager (ADM)* bahwa pesawat berada dalam pengawasan dan harus parkir ditempat tertentu/*isolated area*.
4. Petugas karantina kesehatan dengan APD lengkap menuju pesawat (*boarding*)
5. Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat dan dokumen lainnya meliputi:
  - a) HPAGD
  - b) *Manifest* penumpang
  - c) *Cargo list*
6. Pemeriksaan faktor risiko kesehatan alat angkut pesawat meliputi:
  - a) Pemeriksaan tanda-tanda keberadaan vektor dan binatang pembawa penyakit pada pesawat
  - b) Pemeriksaan hygiene dan sanitasi pesawat
  - c) Pemeriksaan makanan
  - d) Pemeriksaan air bersih dan air minum
  - e) Pemeriksaan obat-obatan dan alat kesehatan
  - f) Pemeriksaan muatan
7. Bila ditemukan faktor risiko kesehatan dilakukan tindakan penanggulangan sesuai dengan faktor risiko yang ditemukan oleh Badan Usaha Swasta (BUS) dan diawasi oleh petugas karantina kesehatan
8. Petugas karantina kesehatan mengkonfirmasi kepada *Purser* pesawat tersebut apakah terdapat pelaku perjalanan yang sakit atau tidak.
9. Apabila terdapat pelaku perjalanan yang sakit segera dilakukan evakuasi dan dirujuk ke RS rujukan.

10. Pelaku perjalanan yang sehat dipersilahkan turun dan diarahkan melewati lokasi yang dilengkapi dengan alat pemindai suhu tubuh (thermal scanner) untuk pengawasan kesehatan.
  - a) Apabila dari hasil pengawasan pelaku perjalanan tersebut terdeteksi suhu tubuh  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , maka petugas karantina kesehatan memisahkan pelaku perjalanan tersebut ke ruang observasi untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan anamnesis. Pelaku perjalanan yang terdiagnosis sebagai suspek penyakit menular dilakukan tatalaksana penanggulangan penyakit menular untuk selanjutnya dirujuk ke Rumah Sakit rujukan.
  - b) Apabila dari hasil pengawasan pelaku perjalanan tersebut menunjukkan suhu tubuh  $< 38^{\circ}\text{C}$ , maka selanjutnya dilakukan pemeriksaan dokumen kesehatan dan pelaku perjalanan dapat melanjutkan perjalanan .
- 10 Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan dokumen kesehatan terhadap pelaku perjalanan yang datang dari negara terjangkit penyakit potensial wabah. Status negara terjangkit penyakit potensial wabah dapat mengacu pada penetapan dari Surat Edaran Direktur Jenderal P2P atau [infeksiemerging.kemkes.go.id](http://infeksiemerging.kemkes.go.id)
- 11 Pelaku perjalanan dengan dokumen kesehatan yang valid sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dapat melanjutkan perjalanan. Apabila pelaku perjalanan tidak memiliki/menunjukkan dokumen kesehatan yang valid sesuai dengan ketentuan perundang-undangan maka dilaksanakan tatalaksana sebagai berikut:
  - a. Dilakukan tindakan penanggulangan sesuai dengan jenis penyakit atau faktor risiko kesehatan yang ditemukan.
  - b. Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui sistem informasi kekarantina kesehatan.
  - c. Melakukan notifikasi ke wilayah melalui aplikasi sistem kewaspadaan dini dan respon.

D. Kedatangan Pesawat Dari Luar Negeri/Dalam Negeri Sehat/ Tidak Terjangkit

1. Pesawat datang dari luar negeri/dalam negeri sehat/ tidak terjangkit dan terdapat informasi faktor risiko kesehatan masuk dalam **kategori Pesawat berisiko sedang (zona kuning)** harus dilakukan pengawasan pada dokumen karantina kesehatan dan orang.
2. Pesawat datang dari luar negeri/dalam negeri sehat/ tidak terjangkit masuk dalam **kategori Pesawat berisiko rendah (zona hijau)** dilakukan pengawasan dokumen karantina kesehatan
3. Bila tidak ada laporan pelaku perjalanan yang sakit, maka awak pesawat diperkenankan untuk menurunkan seluruh penumpangnya saat kedatangan.
4. Bila ada pelaku perjalanan yang sakit, maka petugas karantina kesehatan melakukan penanggulangan.
5. Pemeriksaan faktor risiko kesehatan alat angkut dari dalam dan luar negeri (hygiene sanitasi & vektor dan binatang pembawa penyakit) dan barang/muatan dilakukan secara acak.
6. Petugas karantina kesehatan melakukan pengawasan terhadap pelaku perjalanan yang datang melewati alat pemindai suhu tubuh (thermoscanner)
  - a) Apabila dari hasil pengawasan pelaku perjalanan tersebut terdeteksi suhu tubuh  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , maka petugas karantina kesehatan memisahkan pelaku perjalanan tersebut ke ruang observasi untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan anamnesis. Pelaku perjalanan yang terdiagnosis sebagai suspek penyakit menular dilakukan tatalaksana penanggulangan penyakit menular untuk selanjutnya dirujuk ke Rumah Sakit rujukan.
  - b) Apabila dari hasil pengawasan pelaku perjalanan tersebut menunjukkan suhu tubuh  $< 38^{\circ}\text{C}$ , maka selanjutnya dilakukan pemeriksaan dokumen kesehatan dan pelaku perjalanan dapat melanjutkan perjalanan

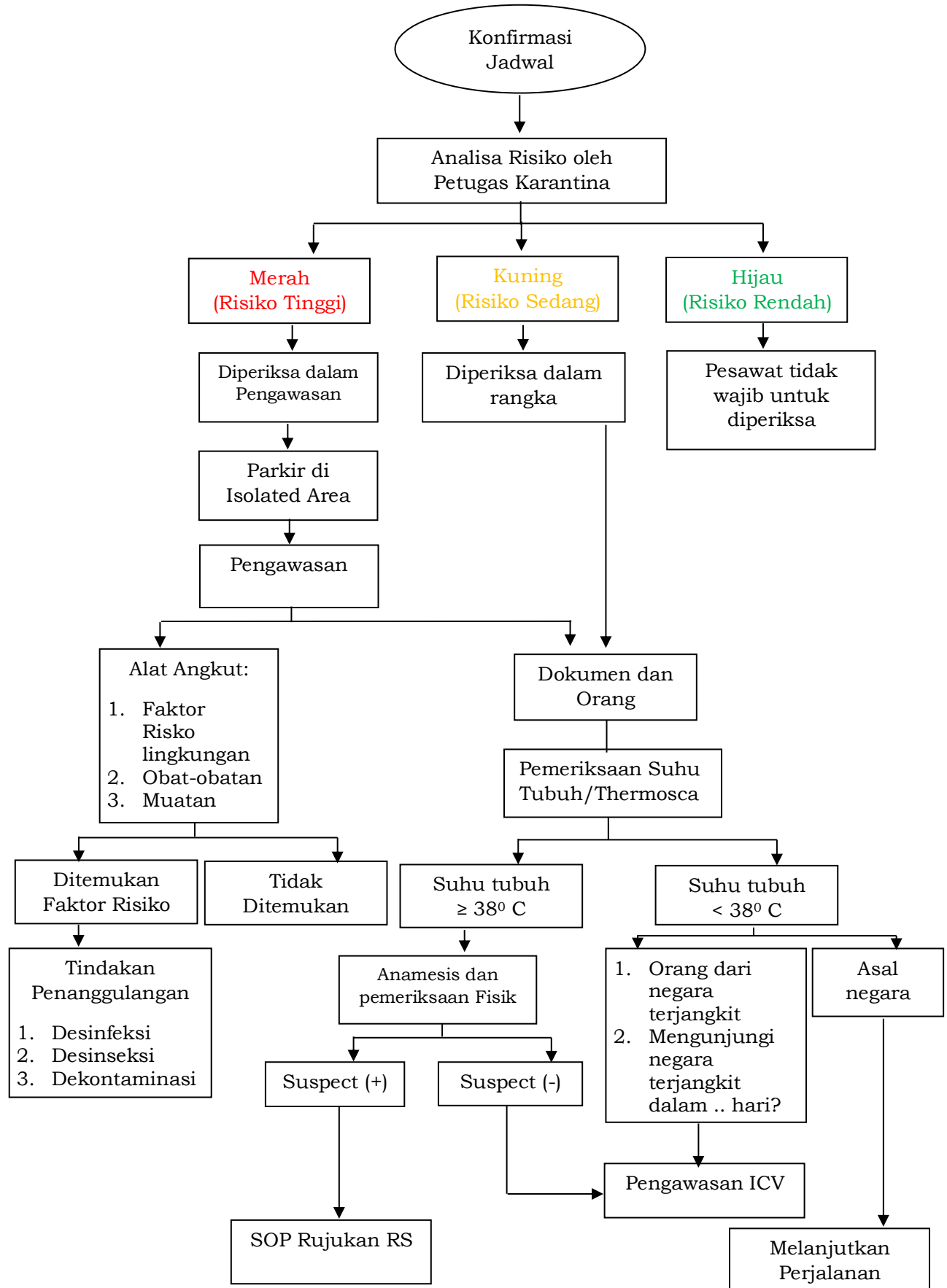
7. Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan ICV terhadap pelaku perjalanan yang datang dari negara terjangkit penyakit potensial wabah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Status negara terjangkit penyakit potensial wabah dapat mengacu pada penetapan dari Surat Edaran Direktur Jenderal P2P atau [infeksiemerging.kemkes.go.id](http://infeksiemerging.kemkes.go.id)
8. Pelaku perjalanan yang telah memiliki ICV dapat melanjutkan perjalanan masuk ke wilayah Indonesia dan bagi pelaku perjalanan yang tidak memiliki dokumen ICV valid maka dilakukan tatalaksana sebagai berikut:
  - a) Pelaku perjalanan dari daerah terjangkit yang tidak memiliki dokumen ICV valid maka petugas karantina kesehatan melakukan tindakan penanggulangan dapat berupa karantina atau sesuai tatalaksana kasus yang ditemui pada saat kedatangan. Bagi pelaku perjalanan berstatus warga negara asing yang menolak dilakukan tindakan penanggulangan maka petugas karantina kesehatan selanjutnya memberikan rekomendasi kepada petugas yang berwenang bidang imigrasi untuk dilakukan tindakan penolakan masuk ke wilayah Indonesia. Tindakan penanggulangan berupa karantina juga berlaku bagi mereka yang tidak memenuhi syarat untuk menerima vaksinasi, misalnya anak-anak berusia satu tahun ke bawah dan individu dengan kontra indikasi.
  - b) Dalam kondisi tertentu dimana tindakan penanggulangan berupa karantina tidak memungkinkan untuk dilaksanakan maka pelaku perjalanan tersebut masuk ke dalam status pemantauan (*monitored person*) selama sekurang-kurangnya selama 1x masa inkubasi penyakit sesuai indikasi atau sesuai peraturan perundang-undangan. Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui aplikasi Sistem informasi karantina kesehatan yang terintegrasi dengan aplikasi SATUSEHAT.

#### E. Keberangkatan Pesawat

1. Petugas karantina kesehatan melakukan monitoring jadwal penerbangan dan mengkonfirmasi jadwal keberangkatan pesawat kepada maskapai/*groundhandling*.
2. Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan ICV terhadap pelaku perjalanan yang akan berangkat ke negara terjangkit penyakit potensial wabah dan/atau negara yang mewajibkan untuk vaksinasi/profilaksis penyakit tertentu.
3. Petugas karantina kesehatan melakukan koordinasi dengan petugas imigrasi untuk memperoleh Informasi terkait negara tujuan keberangkatan pelaku perjalanan.
4. Dalam pemeriksaan dokumen kesehatan berupa ICV :
  - a. jika ICV valid maka pelaku perjalanan dipersilahkan berangkat
  - b. jika ditemukan ICV tidak valid atau tidak memiliki ICV, maka petugas karantina kesehatan melakukan tindakan penanggulangan berupa pemberian vaksinasi dan/atau profilaksis terhadap pelaku perjalanan terkait, setelah selesai pelaku perjalanan tersebut dipersilahkan berangkat.
  - c. bagi pelaku perjalanan yang tidak berkenan/menolak untuk dilakukan tindakan penanggulangan sebagaimana huruf b) maka petugas karantina kesehatan memberikan rekomendasi kepada Kapten penerbang untuk menunda keberangkatan.
  - d. Bila ada pelaku perjalanan yang sakit saat keberangkatan maka surat ijin angkut orang sakit hanya dapat diberikan terhadap pelaku perjalanan yang memenuhi persyaratan sesuai peraturan perundang-undangan

### III. ALGORITMA

#### ALGORITMA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA SAAT KEDATANGAN PESAWAT



**BAB IV**  
**PELAKSANAAN KEWASPADAAN WABAH DI POS LINTAS BATAS NEGARA**

**I. PERSIAPAN**

A. Sumber Daya Manusia

Persyaratan Teknis Sumber Daya Manusia sebagai

1. Petugas Karantina Kesehatan:

- a. Pejabat Fungsional Kesehatan, diutamakan yang telah mengikuti pelatihan kekarantinaan kesehatan
- b. Memiliki kemampuan berbahasa Inggris (*“good command in english”*)
- c. Petugas menerapkan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- d. Mampu menerapkan *Core Values* Aparatur Sipil Negara “BerAKHLAK”
- e. Tidak menerima gratifikasi dalam bentuk apapun dan menghindari segala bentuk benturan kepentingan
- f. Memiliki surat tugas yang telah mencantumkan tautan Pengaduan Masyarakat

2. Petugas Penunjang :

- a. Tenaga administrasi yang memiliki kemampuan Teknologi Informasi
- b. Pengemudi kendaraan *boarding* yang memiliki SIM A

B. Sarana Dan Prasarana

1. Peralatan

- a. Ambulance penyakit menular
- b. Alat komunikasi (HT/SSB)
- c. Alat pelindung diri
  - 1) Sarung tangan (*Handscoon*)
  - 2) Masker bedah/N95
  - 3) Kacamata (*Google*)
- d. Jas hujan berlogo
- e. Senter anti air
- f. P3K Kit

2. Bahan

- a. Alat Tulis Kantor
- b. *Tablet* atau *smartphone*
- c. Surat tugas
- d. Formulir Pemeriksaan digital/manual

**II. KEGIATAN DAN LANGKAH-LANGKAH**

A. Kriteria Pengawasan Kendaraan Darat

Dalam standar operasional prosedur pengawasan dalam rangka kewaspadaan wabah di pos lintas batas negara dilakukan penentuan faktor risiko berdasarkan indikator status kedatangan kendaraan darat dan *Self Risk Assessment* oleh petugas karantina kesehatan. Adapun kriteria meliputi kendaraan darat berisiko tinggi (zona merah), kendaraan darat berisiko sedang (zona kuning), dan kendaraan darat berisiko rendah (zona hijau). Adapun kegiatan pengawasan yang dilaksanakan oleh petugas karantina kesehatan berdasarkan kriteria faktor risiko pada kapal sesuai tabel berikut:

**Tabel**  
**Kriteria Pengawasan Alat Angkut Darat Berdasarkan Faktor Risiko**

KRITERIA	RISIKO TINGGI	RISIKO SEDANG	RISIKO RENDAH
Status Kedatangan	Datang dari luar negeri terjangkit <sup>1</sup>	Datang dari luar negeri sehat	Datang dari luar negeri sehat
<u>Self Risk Assessment</u>	Terdapat jawaban Yes	Belum mengisi <u>Self Risk Assessment</u>	Sudah mengisi <u>Self Risk Assessment</u>
Tindak Lanjut	Pemeriksaan Kendaraan, Penyehatan Alat Angkut dan Notifikasi <sup>2</sup>	<u>Pengamatan langsung</u> <sup>3</sup>	<u>Melanjutkan Perjalanan</u>

**KETERANGAN:**

1. Alat angkut berasal dari negara terjangkit berdasarkan Peraturan Dirjen atau [infeksiemerging.kemkes.go.id](http://infeksiemerging.kemkes.go.id)
2. Pada Alat Angkut Darat berisiko tinggi (Zona Merah) dilakukan pengawasan pada dokumen (fisik/elektronik), alat angkut, orang, dan barang
3. Alat angkut yang masuk pada Kriteria Risiko Sedang (Kuning) dilakukan pengawasan orang dan dokumen

**B. Penilaian Risiko Pengawasan Alat Angkut Darat (*Self Risk Assessment*)**

Pengemudi alat angkut darat mengisi *Self Risk Assessment* paling lambat dalam jangka waktu < 1 jam sebelum keberangkatan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan meliputi :

1. Jenis Deklarasi Masuk/Keluar, Tanggal melintas, Perusahaan/Pribadi, Kebangsaan, Nomor Plat Kendaraan, Tempat Berangkat, Tempat Tujuan, Jumlah Kru/Penumpang
2. Ada/tidaknya jenazah/kerangka jenazah/abu jenazah atau orang meninggal di dalam kendaraan
3. Ada/tidaknya orang sakit dengan gejala (mengalami batuk, sesak nafas, diare/buang air besar, muntah, bintik merah di kulit, atau demam panas suhu 38°C, atau lebih) atau sakit yang diduga penyakit menular dengan gejala di dalam kendaraan
4. Ditemukannya Vektor (Nyamuk, Lalat dan Kecoa) dan Binatang pembawa Penyakit (Tikus) di Kendaraan
5. Muatan hewan/tumbuhan dan bahan berbahaya lainnya terhadap kesehatan

**C. Kedatangan alat angkut dari PLBN Sehat**

Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan terhadap kendaraan darat:

1. Petugas karantina kesehatan menjelaskan maksud dan tujuan kepada pengemudi
2. Petugas melakukan pemeriksaan dokumen kesehatan terkait :
  - a. Dokumen kesehatan wajib: *Self Risk Assessment*
  - b. Dokumen penunjang berupa *Passenger list dan Cargo list/manifest list*
3. Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan di atas alat angkut untuk melihat ada atau tidak adanya faktor risiko Penyakit Potensial Wabah dan pemeriksaan dokumen kesehatan dengan memperhatikan apakah ada penumpang atau awak angkut yang menderita sakit yang dapat menimbulkan Penyakit Potensial Wabah.
4. Pemeriksaan terhadap penumpang dengan cara seluruh penumpang turun dari kendaraan melewati pos karantina kesehatan, kecuali untuk penumpang sakit atau dengan keterbatasan mobilitas.
5. Jika ada penumpang yang dicurigai menderita (suspek) penyakit yang dapat menimbulkan Penyakit Potensial Wabah, maka terhadap orang tersebut

dipisahkan untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan terhadap alat angkut dan barang bawaan penumpang dilakukan tindakan penanggulangan.

D. Kedatangan alat angkut dari PLBN yang memiliki akses wilayah terjangkit Penyakit Potensial Wabah

Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut :

1. Petugas karantina kesehatan menjelaskan maksud dan tujuan kepada pengemudi alat angkut.
2. Petugas melakukan Pemeriksaan dokumen kesehatan terkait :
  - a. Dokumen kesehatan wajib: *Self Risk Assessment*
  - b. Dokumen penunjang berupa \*ICV dan Uji laboratorium (dalam keadaan tertentu dapat disyaratkan sebagai dokumen kesehatan wajib) *dan Cargo list/manifest list*
3. Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan alat angkut untuk melihat ada/tidak adanya faktor risiko Penyakit Potensial Wabah.
4. Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan terhadap penumpang dengan menurunkan penumpang dari kendaraan yang melewati pos karantina kesehatan.
5. Petugas karantina kesehatan memeriksa dokumen kesehatan dan melakukan pemeriksaan kesehatan terhadap penumpang.
6. Jika ditemukan orang yang berasal dari negara terjangkit tapi tidak memiliki gejala klinis (terpapar) Penyakit Potensial Wabah maka diberikan Kartu Kewaspadaan Kesehatan (HAC) selanjutnya dilakukan notifikasi kepada dinas kesehatan di wilayah asal/tujuan.
7. Terhadap alat angkut dan barang yang berasal dari negara terjangkit dilakukan desinseksi dan atau disinfeksi.
8. Jika ditemukan kasus (suspek) yang mengarah ke Penyakit Potensial Wabah di dalam alat angkut maka suspek tersebut dilakukan tindakan isolasi (lihat SOP Evakuasi/isolasi) dan rujukan (menggunakan sistem SISRUITE).
9. Penumpang sehat yang berada dalam satu kendaraan tersebut diberikan Kartu Kewaspadaan Kesehatan (HAC) selanjutnya dilakukan notifikasi kepada dinas kesehatan di wilayah asal/tujuan.

E. Keberangkatan alat angkut Pada PLBN Sehat

Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut :

1. Petugas karantina kesehatan menjelaskan maksud dan tujuan kepada pengemudi alat angkut.
2. Petugas melakukan pemeriksaan atau penelitian dokumen kesehatan terkait :
  - a. Dokumen kesehatan wajib: *Self Risk Assessment*
  - b. Dokumen penunjang berupa *Passenger list dan Cargo list/manifest list*
3. Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan alat angkut, orang dan barang secara terus menerus terhadap keberangkatan alat angkut dengan cara pemeriksaan dokumen kesehatan dengan memperhatikan apakah ada tidaknya penumpang atau awak angkut yang menderita sakit yang berpotensi penyakit potensial wabah.

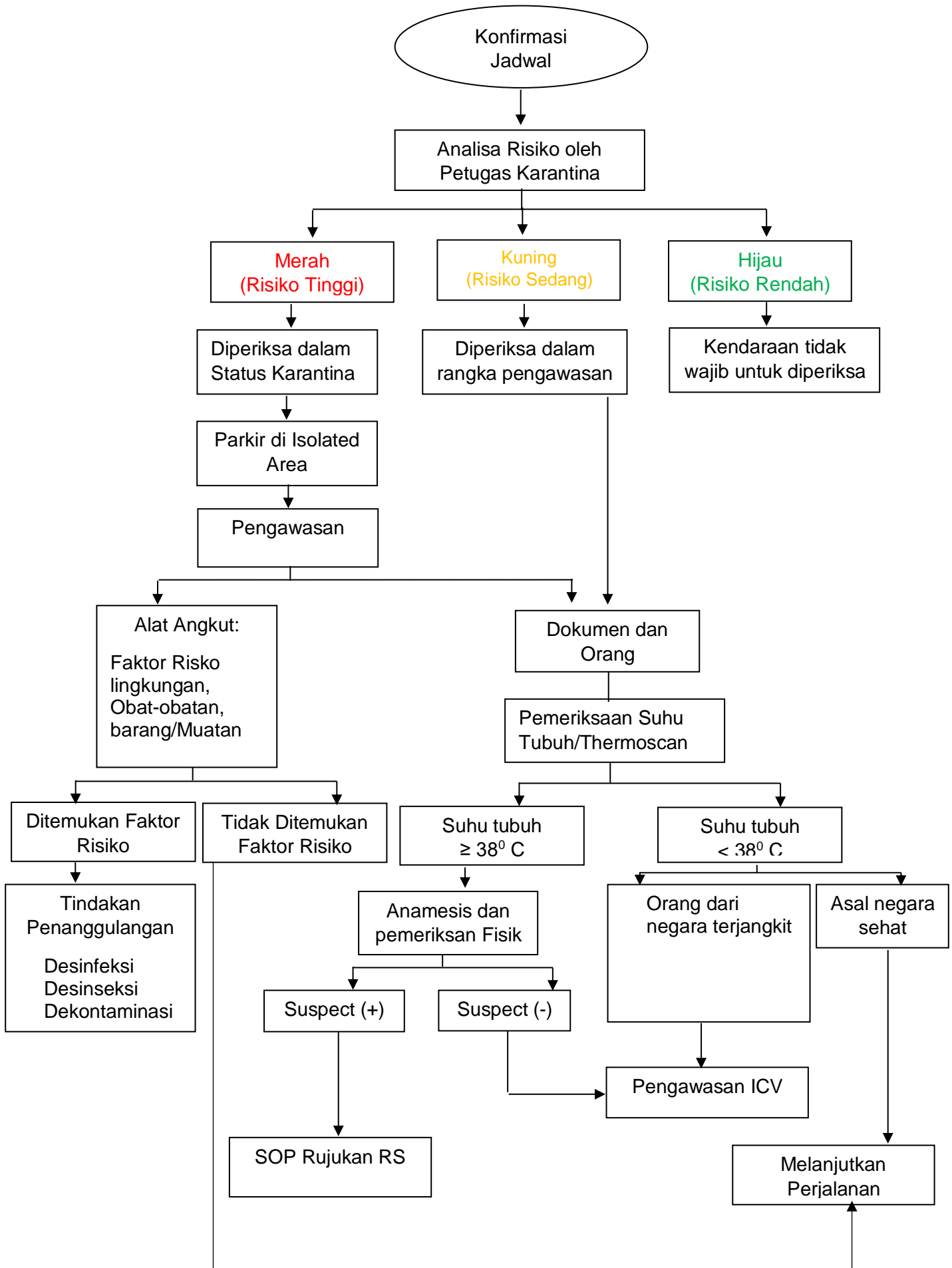
F. Keberangkatan Pada PLBN yang mempunyai Akses dengan Penyakit Potensial Wabah

Petugas karantina kesehatan melakukan pemeriksaan pada alat angkut :

1. Petugas karantina kesehatan menjelaskan maksud dan tujuan kepada pengemudi alat angkut.
  - a. Dokumen kesehatan wajib: *Self Risk Assessment*
  - b. Dokumen penunjang berupa \*ICV dan Uji laboratorium (dalam keadaan tertentu dapat disyaratkan sebagai dokumen kesehatan wajib) *dan Cargo list/manifest list*
2. Petugas karantina kesehatan mencegah keluarnya alat angkut yang terindikasi terdapat faktor risiko penyakit potensial wabah sampai selesai dilakukan penyehatan alat angkut.

3. Jika ditemukan orang yang memiliki faktor risiko penyakit potensial wabah maka petugas karantina kesehatan memberikan rekomendasi kepada instansi terkait untuk dilakukan penundaan keberangkatan.
4. Terhadap alat angkut dan barang yang terdapat faktor resiko penyakit potensial wabah dilakukan tindakan penyehatan (desinseksi dan atau disinfeksi).
5. Jika ditemukan kasus (suspek) yang mengarah ke penyebab penyakit potensial wabah maka orang tersebut dilakukan rujukan (menggunakan sistem SISRUTE) untuk penanganan lebih lanjut.
6. Terhadap penumpang yang tidak memiliki faktor risiko penyakit potensial wabah diperbolehkan melanjutkan perjalanan.

**ALGORITMA PENGAWASAN KEDATANGAN ALAT ANGKUT  
DI POS LINTAS BATAS NEGARA**



## **BAB V**

### **PENCATATAN DAN PELAPORAN**

Pencatatan dan pelaporan dilakukan terhadap penyelenggaraan kekarantinaan menggunakan aplikasi system informasi kekarantinaan kesehatan sebagai bagian dari pelaksanaan surveilans berbasis kejadian (*event based surveillance*) dalam rangka kewaspadaan wabah di pintu masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik.

Pelaporan dilakukan secara berkala disampaikan berjenjang dari unit pelaksana teknis bidang kekarantinaan kesehatan ke Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melalui Direktur Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan. Dalam rangka kewaspadaan wabah maka setiap informasi terkait ditemukannya penyakit potensial wabah yang diperoleh dari hasil pengawasan oleh petugas karantina kesehatan kejadian maka dilaporkan/notifikasi ke Dinas Kesehatan kab/kota terkait untuk diketahui dan ditindaklanjuti.

## **BAB VI**

### **PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan kegiatan kekarantinaan kesehatan dalam rangka kewaspadaan wabah di pintru masuk serta pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik dilakukan oleh para Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Sedangkan pembinaan dan pengawasan terhadap petugas karantina kesehatan dilakukan oleh para Kepala Satuan Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan berkoordinasi dengan lintas program/sector terkait di wilayah kerjanya serta organisasi profesi terkait untuk koordinasi terhadap tindakan penanggulangan dan menjunjung tinggi etika profesi yang diembannya.

**BAB VII**  
**PENUTUP**

Semoga "Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk Serta Pelabuhan dan Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik Oleh Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekekarantinaan Kesehatan" ini bermanfaat bagi Petugas Karantina Kesehatan dan petugas penunjang pada Unit Pelaksana Teknis Bidang kekarantinaan kesehatan dalam melakukan pengawasan wabah di wilayah kerjanya masing-masing.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 2 Mei 2024

Direktur Jenderal Pencegahan dan  
Pengendalian Penyakit



**MAXI REIN RONDONUWU**