

Implementasi Kebijakan Kekejarantinaan Kesehatan Pada Keberangkatan Kapal Di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas III Dumai

Agusurio Azmi*¹, Seno Andri², Hasim As'ari³

Program Studi Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Riau

Korespondensi : rioazmi28@gmail.com

Abstrak

Dalam rangka meminimalisir penyebaran penyakit karantina, langkah yang diambil pemerintah salah satunya adalah cegah tangkal penyakit. Tidak hanya mencegah penyakit yang masuk melalui kedatangan kapal luar negeri ataupun dalam negeri, tetapi juga melakukan pencegahan penyebaran penyakit dari keberangkatan kapal baik yang mau keluar negeri ataupun dalam negeri. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis implementasi Kebijakan Kekejarantinaan Kesehatan pada Keberangkatan Kapal di KKP Kelas III Dumai dan mengidentifikasi apa yang menghambat KKP Kelas III Dumai dalam mengimplementasikan Kebijakan Kekejarantinaan Kesehatan pada Keberangkatan Kapal di KKP Kelas III Dumai. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimana teknik yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas III Dumai yang beralamat di Jalan Datuk Laksamana, kelurahan Buluh Kasap, kecamatan Dumai Timur, Kota Dumai. penulis menggunakan teori implementasi kebijakan publik menurut Model Charles O. Jones (1996) yang dibagi menjadi tiga dimensi antara lain. Organisasi, Interpretasi, Aplikasi serta memiliki hambatan yaitu Kurangnya tenaga Sumber Daya Manusia di Kantor Wilayah, Selalu terjadi Kesalahan Input pada aplikasi Sinarkes, dan Pemeriksaan keberangkatan kapal (PHQC) belum optimal dilakukan.

Kata Kunci : Karantina Kesehatan, Keberangkararan, Kebijakan

Abstract

In order to minimize the spread of quarantine diseases, one of the steps taken by the government is preventing disease prevention. . The purpose of this study is to analyze the implementation of the Health Quarantine Policy on Ship Departures at the Dumai Class III KKP and identify what hinders the Dumai Class III KKP in implementing the Health Quarantine Policy on Ship Departures at the Dumai Class III KKP. This research is a qualitative research in which the techniques used in data collection using interview techniques, observation and documentation. This research was carried out at the Dumai Class III Port Health Office (KKP), which is located at Jalan Datuk Laksamana, Buluh Kasap sub-district, Dumai Timur sub-district, Dumai City. the author uses the theory of public policy implementation according to the Charles O. Jones (1996) model which is divided into three dimensions, among others. Organization, Interpretation, Application and have obstacles, namely Lack of Human Resources in Regional Offices, Input Errors always occur in the Sinarkes application, and Ship departure inspections (PHQC) have not been optimally carried out.

Keywords: Health Quarantine, Departure, Policy

1. PENDAHULUAN

Pelabuhan yang sebagai titik simpul pertemuan atau aktivitas keluar masuk kapal, barang dan orang, sekaligus juga sebagai pintu gerbang transformasi penyebaran penyakit. Hal tersebut merupakan ancaman global terhadap kesehatan masyarakat karena adanya penyakit karantina, penyakit menular baru (*new emerging diseases*) maupun penyakit menular lama yang timbul kembali (*re-emerging*

diseases). Disamping kemajuan teknologi diberbagai bidang lainnya yang menyebabkan pergeseran epidemiologi penyakit, ditandai dengan pergerakan kejadian penyakit dari satu benua ke benua lainnya. Ancaman penyakit tersebut merupakan dampak negatif dari diberlakukannya pasar bebas dunia atau era globalisasi yang menyebabkan peningkatan faktor resiko dan dapat menimbulkan kerugian besar baik pada sektor ekonomi, perdagangan, sosial budaya maupun politik yang berdampak besar kepada suatu negara atau daerah.

Salah satu upaya di bidang kesehatan masyarakat adalah karantina kesehatan yang dalam pelaksanaannya mempunyai implikasi sangat luas dan kompleks meliputi aspek legalitas, biaya, kemampuan manajemen dan dukungan unsur-unsur manajemen. Disamping itu mempunyai dampak ke berbagai aspek antara lain hak asasi manusia, hubungan luar negeri dan masih banyak lagi. Oleh karena itu, pelaksanaan karantina kesehatan harus dalam kendali yang kuat dari pemerintah dalam suatu koordinasi dan kerja sama yang baik antara berbagai pihak terkait pada seluruh tingkat administrasi dan juga dengan berbagai pihak di tingkat internasional. Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat mengatakan bahwa setiap penanggung jawab alat angkut yang berada di pelabuhan, bandar udara dan pos lintas batas darat yang didalamnya ditemukan faktor resiko kesehatan berupa tanda-tanda kehidupan tikus dan/atau serangga berdasarkan pemeriksaan dari Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) setempat, wajib melakukan tindakan hapus tikus dan hapus serangga.

Untuk meminimalisir penyebaran penyakit karantina, langkah yang diambil pemerintah salah satunya adalah cegah tangkal penyakit. Tidak hanya mencegah penyakit yang masuk melalui kedatangan kapal luar negeri ataupun dalam negeri, tetapi juga melakukan pencegahan penyebaran penyakit dari keberangkatan kapal baik yang mau keluar negeri ataupun dalam negeri. Karantina kesehatan pada keberangkatan kapal diatur dalam pasal 25 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Didalam pasal tersebut dijelaskan bahwa sebelum keberangkatan kapal, nakhoda wajib melengkapi dokumen karantina kesehatan yang masih berlaku melalui agen pelayarannya. Apabila dokumen karantina kesehatan telah dinyatakan lengkap dan pada pemeriksaan oleh pejabat karantina kesehatan tidak ditemukan indikasi faktor resiko kesehatan masyarakat maka kepada nakhoda melalui agen pelayarannya dapat diberikan Surat Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan (*Port Health Quarantine Clearance*) atau yang biasa disingkat dengan PHQC. Dalam hal kapal yang akan berangkat tidak dilengkapi PHQC, maka syahbandar dilarang menerbitkan surat persetujuan berlayar.

Melihat dari bagaimana implementasi tentang penerbitan PHQC untuk keberangkatan kapal di KKP Kelas III Dumai secara online yang sudah berjalan selama mulai dari awal tahun 2017, permasalahan yang ditemukan pada saat observasi adalah :

1. Sarana yang belum memadai, berupa ketersediaan perangkat yang belum cukup khususnya bagi petugas KKP Dumai yang berada di wilayah kerja.
2. Seringnya terjadi kesalahan input data pada aplikasi oleh Nakhoda kapal melalui agen pelayarannya terkait tujuan keberangkatan kapal
3. Terjadinya keterlambatan keberangkatan kapal karena nakhoda kapal melalui agen pelayarannya belum atau terlambat melakukan registrasi online, sehingga pelayanan penerbitan PHQC oleh petugas KKP Dumai menjadi lambat karena belum selesainya pembayaran tarif PNBPN pada saat registrasi online. Hal ini tentu saja berimbas pada pelayanan pelabuhan lain seperti *dwelling time*.
4. Dalam keterkaitan penerbitan PHQC dengan pembayaran PNBPN, nakhoda kapal melalui agen pelayarannya sering melakukan kesalahan saat proses input permohonan atau registrasi online pada aplikasi (isian volume atau GT kapal). Sehingga menyebabkan terjadinya data yang tidak sinkron antara jumlah dari dokumen dengan tarif PNBPN.

Berdasarkan uraian dan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam

mengenai penerbitan Surat Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan atau *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) dengan penelitian Implementasi Kebijakan Kekejarantinaan Kesehatan pada Keberangkatan Kapal di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas III Dumai.

2. METODE

Dalam penelitian ini digunakan sebuah pendekatan yang dikenal dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Proses dan makna (perspektif informan) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas III Dumai yang beralamat di Jalan Datuk Laksamana, kelurahan Buluh Kasap, kecamatan Dumai Timur, Kota Dumai. Peneliti memilih lokasi ini karena KKP Kelas III Dumai merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berperan dalam pencegahan masuk dan keluarnya penyakit di pintu masuk Negara pada wilayah kerja bandar udara, pelabuhan dan lintas batas Negara yang termasuk didalamnya melaksanakan kekarantinaan kesehatan pada keberangkatan dan kedatangan kapal di pelabuhan.

Adapun teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan atas tujuan tertentu (orang yang dipilih betul-betul memiliki kriteria sebagai sampel). Informan ini di butuhkan untuk mengetahui kondisi yang sesuai dengan implementasi kebijakan kekarantinaan kesehatan pada keberangkatan kapal di KKP Kelas III Dumai.

Dalam penelitian ini, pemilihan informan pertama atau informan kunci merupakan hal yang sangat utama sehingga harus dilakukan secara cermat. Karena penelitian ini mengkaji tentang implementasi kebijakan kekarantinaan kesehatan pada keberangkatan kapal di KKP Kelas III Dumai, maka peneliti memutuskan informan kunci yang paling sesuai adalah Kepala atau Koordinator Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas III Dumai. Dari informan kunci ini selanjutnya akan dilakukan wawancara dengan orang-orang yang memiliki pengetahuan luas mengenai fokus yang dikaji dalam penelitian ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Kebijakan Kekejarantinaan Kesehatan pada Keberangkatan Kapal di KKP Kelas III Dumai .

Upaya dibidang kesehatan masyarakat adalah karantina kesehatan yang dalam pelaksanaannya merupakan implikasi yang luas dan Kompleks dimana pelaksanaan kesehatan masyarakat harus berada dalam kendali yang kuat dari pemerintahan serta harus melalui koordinasi dan kerjasama antara pemerintahan sebagai pengatur administrasi dengan pihak yang masuk ke wilayah kerja kantor kesehatan kelas III Dumai. Kesehatan masyarakat yang menjadi hal Serius dan harus diperhatikan pada saat ini merupakan hal yang penting melalui pengurangan intervensi kesehatan yang datang dari luas daerah dan hal ini dipersiapkan untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit.

Fungsi kesehatan masyarakat yakni berfokus pada upaya pencegahan dan mengantisipasi adanya ancaman epidemi dan endemik penyakit yang diperkirakan akan terus meningkat untuk masa yang akan datang. sehingga penyelenggaraan darurat kesehatan masyarakat akan dilaksanakan lebih komprehensif dan kompleks untuk mencapai tujuan mengurangi risiko masuk dan keluarnya penyakit menular, membatasi pergerakan pintu masuk dan keluar negara untuk pelaku perjalanan yang masuk ke wilayah Kota Dumai melalui Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai, dan ditandai dengan mengatur

pergerakan komoditas barang pada area perdagangan bebas yang dapat meningkatkan faktor resiko kesehatan masyarakat. Untuk membahas penelitian di atas maka penulis menggunakan teori implementasi kebijakan publik menurut Model Charles O. Jones (1996) yang dibagi menjadi tiga dimensi antara lain.

1. Organisasi

Dimensi struktur organisasi memiliki pola untuk membentuk komponen dari bagian organisasi serta memiliki struktur yang direncanakan sebagai usaha untuk menetapkan pola hubungan dari beberapa pihak dan komponen tertentu agar bisa mencapai sasaran secara efektif. Jadi di dalam struktur organisasi merupakan strategi yang bersifat kontinu dan sengaja dirancang agar memberikan keuntungan dari masing-masing petugas sesuai dengan fungsi dan tugasnya serta diharapkan agar bisa mencapai tujuan organisasi serta eksistensi organisasi tersebut. Terdapat struktur organisasi yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi dari Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai dalam hal pelaksanaan kebijakan kekarantinaan kesehatan terutama dalam keberangkatan kapal yakni penulis sudah mewawancarai salah seorang koordinator substansi pengendalian karantina dan surveilans epidemiologi KKP kelas III Dumai.

struktur organisasi dari Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai yang memiliki Kepala Kantor sebagai pemimpin dari kantor induk lalu memiliki kepala seksi atau yang saat ini disebut juga dengan koordinator substansi yang memiliki anggota-anggota pada substansinya serta memiliki pejabat fungsional lainnya. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2348/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 356/Menkes/Per/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan. tugas dari kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai yaitu sebagai instansi pencegahan masuk dan keluarnya penyakit Mbak itu yang mewabah secara epidemiologi kekarantinaan serta untuk mengendalikan dampak dari kesehatan lingkungan memberikan pelayanan kesehatan dengan pengamatan terhadap penyakit-penyakit yang muncul baik itu dari unsur biologi kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja Bandara pelabuhan dan lintas batas darat Negara.

2. Interpretasi

Dimensi interpretasi yang dijelaskan bahwa pembentuk kebijakan haruslah mengetahui secara jelas mengenai Tujuan akhir dari pelaksanaan program serta implementasinya di lapangan sehingga bisa dapat dinilai bahwa pelaksanaan tersebut telah efektif diwujudkan dan direalisasikan sementara di Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai yang melaksanakan tentang karantina kesehatan melakukan implementasi berdasarkan kebijakan-kebijakan yang telah diatur serta mengikuti arahan pelaksanaan yang telah diterima secara jelas. pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai telah baik dan dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur nasional yang ada. KKP Dumai melakukan langkah-langkah dari prosedur karantina yakni pengawasan lalu lintas kapal pengawasan lalu lintas pesawat lalu lintas OMKABA, penerbitan dokumen kesehatan kapal atau pesawat sedang melakukan pengendalian risiko lingkungan. Nakhoda melalui agen pelayaran yang melaporkan mengenai rencana keberangkatan kapal kepada Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan dengan memenuhi beberapa dokumen-dokumen kesehatan serta petugas KKP melakukan pemeriksaan dan penelitian terkait dengan dokumen kesehatan pengisian buku kesehatan serta melakukan hasil pengamatan langsung.

Melakukan pengukuran kinerja serta membandingkan realisasi capaian dari tingkat pencapaian program di Kantor Kesehatan Pelabuhan diperoleh beberapa informasi sebagai berikut sehingga dapat ditindaklanjuti hal ini dimasa yang akan datang dengan pengukuran capaian kinerja KKP kelas 3 Dumai melakukan pemantauan kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB dalam hal ini untuk mencegah terjadinya KLB melalui pengawasan

jumlah alat angkut Sesuai dengan standar kekarantina kesehatan serta melakukan penerbitan sertifikat ship sanitation certificate mempersiapkan response internal pada anjing bencana wilayah layanan KKP serta melakukan penyelidikan epidemiologi kasus kasus penyakit menular dengan mendeteksi dan mencegah Tangkal masuk dari sakit menular dengan melakukan pemeriksaan kapal dalam karantina. membuat pelayanan posko pada hari-hari besar seperti tahun baru Lebaran Idul Fitri dan Natal sehingga untuk meningkatkan keamanan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan yang berpotensi wabah.

3. Aplikasi

Dimensi aplikasi yang diharapkan dapat melakukan penerapan secara rutin dari segala keputusan dan standar operasional yang telah ditetapkan terhadap kegiatan-kegiatan demi tercapainya tujuan dari kebijakan tersebut. dalam hal ini penerapan kebijakan merupakan proses yang dinamis yang dilaksanakan para pelaksana serta agen-agensya dan petugas yang diarahkan oleh pedoman program serta patokannya dalam kondisi actual.

Standar operasional prosedur nasional kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan di pintu masuk negara yang telah dipersiapkan oleh Direktorat Jenderal PP dan PL Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009 / 2010 menjadi pedoman pelaksanaan kerja dari Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai. dimana dijelaskan bahwa terdapat standar operasional prosedur karantina, standar operasional prosedur pengendalian resiko lingkungan, standar operasional prosedur upaya Kesehatan Pelabuhan dan lintas wilayah.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64/menkes/PER/VIII/2015 tentang organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan yang dalam hal ini menetapkan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan merupakan unit pelaksana teknis yang berada di daerah terkait dengan perencanaan jangka menengah maka dalam hal ini rencana aksi kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai merupakan pelaksana dari program pencegahan dan pengendalian penyakit yang memiliki sasaran strategis yaitu meningkatnya penyelenggaraan program pencegahan pengendalian penyakit di pintu masuk Negara. terdapat standar atau tarif untuk penerbitan dokumen PHC yang tergantung dari besaran GT kapalnya seperti tabel yang dijelaskan di bawah sebagai berikut.

Tabel 5.1 Jasa Pemeriksaan kapal dalam karantina

No	Volume	Keterangan	Jumlah
1	Kapal 7 s/d 100 GT	per pemeriksaan per kapal	50.000
2	Kapal > 100 s/d 200 GT	per pemeriksaan per kapal	60.000
3	Kapal > 200 s/d 350 GT	per pemeriksaan per kapal	70.000
4	Kapal > 350 s/d 1.000 GT	per pemeriksaan per kapal	85.000
5	Kapal > 1.000 s/d 2.000 GT	per pemeriksaan per kapal	120.000
6	Kapal > 2.000 s/d 3.500 GT	per pemeriksaan per kapal	150.000
7	Kapal > 3.500 s/d 7.000 GT	per pemeriksaan per kapal	175.000
8	Kapal > 7.000 s/d 10.000 GT	per pemeriksaan per kapal	200.000
9	Kapal > 1.000 s/d 15.000 GT	per pemeriksaan per kapal	250.000
10	Kapal > 15.000 s/d 20.000 GT	per pemeriksaan per kapal	275.000
11	Kapal > 20.000 GT	per pemeriksaan per kapal	300.000

Sumber : Kementrian Kesehatan RI

Hambatan yang dihadapi KKP Kelas III Dumai dalam mengimplementasikan Kebijakan Kekarantinaan Kesehatan pada Keberangkatan Kapal di KKP Kelas III Dumai

Terdapat faktor penghambat dari implementasi kebijakan kekarantinaan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai. dalam hal ini menjadi sebuah Upaya yang harus diperbaiki dan kendala-kendala yang dirasakan oleh para petugas KPPS Dumai dalam melakukan pekerjaan dan menyelesaikan tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan bidangnya masing-masing hari ini dijelaskan dari wawancara sebagai berikut.

1. Kurangnya tenaga Sumber Daya Manusia di Kantor Wilayah

Kantor Wilayah KPP Dumai yang berfungsi sebagai perwakilan dari kantor pusat atau kantor induk ia menjalankan tugas hampir sama dengan pelaksanaan di kantor induk namun di kantor wilayah masih terdapat keterbatasan kegiatan-kegiatan yang tidak sah detail dan global Pada pelaksanaan di kantor induk sehingga kantor wilayah adalah tempat dalam penghimpunan dana dan data yang mempunyai wewenang sebagai perpanjangan tangan kantor Induk dalam pelaksanaan karantina kesehatan. Terdapat kendala yang dirasakan dari implementasi kebijakan kekarantinaan kesehatan mengenai sudut pandang organisasi bahwa faktor penghambat yang dirasakan yaitu sumber daya manusia yang masih kurang karena pekerjaan yang dilakukan tidak di sinkronisasi dengan jumlah sumber daya yang ada di masing-masing wilayah kerja karena seharusnya terdapat maksimal 2 orang pegawai yang dilakukan dalam masing-masing bidang ataupun seksi pekerjaan. hal ini diharapkan agar adanya optimalisasi pekerjaan sehingga pekerjaan di yang dilakukan tidak menumpuk dan dapat selesai dengan tepat waktu.

2. Selalu terjadi Kesalahan Input pada aplikasi Sinarkes

Aplikasi sinarkes merupakan sistem informasi kesehatan pelabuhan Dimana penggunaan sinar-x itu sendiri adalah dari admin Kemenkes sebagai pengelola seluruh menu dan layanan pada aplikasi dan dapat menambahkan hal baru sebagai pengguna lalu admin dari Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagai pengelola dengan akses meliputi layanan yang telah didefinisikan termasuk menambahkan user baru staf-staf dari KPP sebagai zat yang terdapat pada masing-masing KTP dengan hak akses yang didefinisikan oleh admin Kemenkes setingkat dibawah admin KPP dan umum yaitu masyarakat yang menggunakan beberapa layanan aplikasi ini tanpa harus mereka lakukan login.

3. Pemeriksaan keberangkatan kapal (PHQC) belum optimal dilakukan

Pemeriksaan dari keberangkatan kapal setelah menerbitkan dokumen PHQC yang masih belum optimal dilakukan dari agen kapal yakni setelah melakukan pemeriksaan dan mengecek dari kelengkapan dokumen petugas selanjutnya menerbitkan dokumen PHQC dan setelah dokumen diterbitkan seharusnya agen kapal melakukan laporan ke KKP dumai terkait penerbitan namun dalam hal ini belum optimal dilakukan karena pemeriksaan dan pengawasan tidak selalu dilaksanakan akibat dari agen kapal yang tidak melapor, pengawasan dan pemeriksaan kapal tersebut harus dilakukan untuk memastikan dari kondisi pengendalian risiko lingkungan pelayanan kekarantinaan dalam rangka menangkal penyakit yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia dan juga memastikan alat serta muatan yang dibawa dalam kapal tersebut.

4. KESIMPULAN

Penyelenggaraan darurat kesehatan masyarakat akan dilaksanakan lebih komprehensif dan kompleks untuk mencapai tujuan mengurangi risiko masuk dan keluarnya penyakit menular, membatasi

pergerakan pintu masuk dan keluar negara untuk pelaku perjalanan yang masuk ke wilayah Kota Dumai melalui Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai. Untuk membahas penelitian di atas maka penulis menggunakan teori implementasi kebijakan publik menurut Model Charles O. Jones (1996) yang dibagi menjadi tiga dimensi antara lain.

1. Organisasi

Struktur organisasi dari Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai yang memiliki Kepala Kantor sebagai pemimpin dari kantor induk, yang memiliki anggota yaitu kepala seksi tata usaha, kepala seksi pengendalian karantina dan surveilans epidemiologi, kepala seksi pengendalian risiko lingkungan dan kesehatan lintas wilayah. Struktur organisasi sudah baik dan berjalan sesuai dengan peraturannya namun masih kurang dalam hal Sumber daya manusia di kantor wilayah.

2. Interpretasi

Komunikasi dari hasil interpretasi kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Dumai yang telah cukup baik antar sesama stakeholder sehingga agen kapalnya juga tidak memiliki masalah dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Dalam melakukan pelaksanaan kekarantinaan kesehatan dalam hal keberangkatan kapal yang saat ini di teliti kesesuaiannya dengan perangkat hukum mengenai karantina kesehatan yang telah ada.

3. Aplikasi

Standar operasional prosedur nasional kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan di pintu masuk negara yang telah dipersiapkan oleh Direktorat Jenderal PP dan PL Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009 / 2010 menjadi pedoman pelaksanaan kerja dari Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai. Pelaksanaan SOP oleh para petugas KPP Dumai juga sudah baik dan efektif serta sesuai dengan peraturan yang ada.

Terdapat faktor penghambat dari implementasi kebijakan kekarantinaan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas III Dumai. Dalam hal ini menjadi sebuah Upaya yang harus diperbaiki dan kendala-kendala yang dirasakan oleh para petugas KPPS Dumai yakni.

1. Kurangnya tenaga Sumber Daya Manusia di Kantor Wilayah
2. Selalu terjadi Kesalahan Input pada aplikasi Sinarkes
3. Pemeriksaan keberangkatan kapal (PHQC) belum optimal dilakukan

5. SARAN

Adapun saran yang peneliti berikan untuk perbaikan penelitian dan kedepannya serta kepada beberapa stakeholder yang terlibat yaitu :

1. Menambah Sumber daya Manusia agar pekerjaan karantina kesehatan di KPP Kelas III Dumai bisa lebih efektif lagi.
2. Pada petugas lebih intensif dalam melakukan pengecekan saat keberangkatan kapal setelah terbitnya dokumen PHQC.
3. Melakukan sinergitas yang lebih baik dan perkembangan mengenai penginputan aplikasi sinarkes agar tidak terjadi kesalahan lagi kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Abidin, Said Z. (2012) .*Kebijakan Publik*. Jakarta : Salemba Humanika.

[2] Agustiano, L. (2020) . *Dasar-dasar kebijakan publik edisi revisi ke -2* . Bandung : CV Alfabeta.

- [3] Antriya, E . (2016). *Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar* .Kajian Kebijakan Publik. Volume 1 Nomor 1 Tahun 2016, 0-216.
- [4] Cahyo,S .(2019). *Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan Di Kota Batu*. *Journal Of Public Sector Innovation* Vol. 3, No. 2, Mei.
- [5] H., Akib, H., & . H. (2016). *Implementasi Kebijakan Program Makassar Tidak Rantasa (Mtr) Di Kota Makassar*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*.
- [6] Indah, T., & Hariyanti, P. (2018). *Implementasi Kebijakan Keterbukaan Informasi Publik pada Dinas Kominfo Kota Tasikmalaya*. *Jurnal Komunikasi*.
- [7] Langkai, Jeane E. (2020). *Kebijakan Publik*. Malang : Seribu Bintang.
- [8] Mamik. (2015). *Metodologi Kualitatif*. Sidoarjo :Zifatama Publisher.
- [9] Nawi, R. (2017). *Perilaku Kebijakan Organisasi*. Makasar :CV. Sah Media.
- [10] Nugroho, Riant. (2020). *Perumusan Kebijakan Dalam Praktek*. Jakarta :Yayasan Rumah Reformasi Kebijakan.
- [11] Sjoraida, D. F. (2015). *Implementasi Kebijakan Keterbukaan Informasi Publik Pada Pemerintah Provinsi Jawa Barat*. *Sosiohumaniora*.
- [12] Susila, I. (2015). *Implementasi Dimensi Layanan Publik Dalam Konteks Otonomi Daerah*. Yogyakarta :Deepublish.