

## PERLINDUNGAN HAK PENUMPANG KAPAL TERHADAP RESIKO KESEHATAN DI LAUT

<sup>1</sup>Anak Agung Ngurah Ade Dwi Putra Yuda, <sup>2</sup>Rina Arum Prastyanti

<sup>1</sup>Program Studi, Politeknik Ilmu Pelayaran Surabaya dan Agungbali93@yahoo.com

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Duta Bangsa Surakarta dan rina\_arum@stmikdb.ac.id

### Abstrak

Masalah kesehatan yang terdapat di kapal dan seringkali merugikan konsumen atau penumpang kapal antara lain, mudahnya penyebaran penyakit melalui virus kapal yang menyebabkan muntah dan diare. Kebersihan kamar mandi kapal menjadi kunci penyebaran virus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut. Penelitian ini merupakan jenis penelitian hukum sosiologis kualitatif Pendekatan penelitian yang digunakan adalah sosio legal research. Tempat atau lokasi penelitian berkaitan dengan sasaran atau permasalahan penelitian yang di fokuskan pada lokasi penelitian antara lain di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya. Penentuan lokasi penelitian ini dilakukan dengan Purposive sampling. Data primer dalam penelitian ini adalah keterangan langsung dari konsumen atau penumpang kapal serta keterangan langsung Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan. Teknik Validitas data menggunakan triangulasi data yang memanfaatkan sumber, metode dan teori. Teknik Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif model interaktif. Hasil penelitian, 30 responden, 28 responden menyatakan petugas kesehatan kapal tidak melakukan karantina bagi penumpang yang mengalami penyakit menular. Mayoritas penumpang atau sebanyak 23 penumpang menyetujui kapal memiliki fasilitas kesehatan lengkap seperti alat deteksi dini dan equipment protective penyakit menular. 15 orang penumpang menyetujui penumpang kapal diwajibkan mengisi Maritime Declaration of Health sebelum berlayar. 28 orang tidak menyetujui pernyataan petugas kesehatan pelabuhan mencatat dan mengidentifikasi penumpang yang sedang sakit dan 28 orang juga tidak menyetujui pernyataan Petugas pelabuhan mencatat penumpang yang menderita penyakit menular. Perlindungan Hak Penumpang Kapal terhadap resiko kesehatan dilaut sangat diperlukan mengingat posisi tawar konsumen. Belum adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban konsumen dan Pelaku usaha kapal mengakibatkan hak konsumen atas pelayanan fasilitas kesehatan konsumen sering diabaikan.

**Kata Kunci:** *perlindungan konsumen, fasilitas kesehatan, kapal laut*

### Abstract

*Health problems that occur in ships and often harm consumers or passengers of the ship include, among others, the easy spread of diseases through ship viruses that cause vomiting and diarrhea. The cleanliness of the ship's bathroom is the key to spreading the virus. The purpose of this research is to find out how is the protection of the rights of passengers on the health risks in the sea. This research is a type of qualitative sociological legal research. The research approach used is social legal research. The place or location of the research relates to the target or problem of the research which is focused on the location of the research, among others, at Tanjung Perak Port, Surabaya. Determination of the location of this research was carried out with purposive sampling. Primary data in this study are direct information from consumers or passengers of the ship and direct information from the Head of the Port Health Office. Data validity techniques use data triangulation that utilizes sources, methods and theories. Data Analysis Techniques used in this study use qualitative analysis of interactive models. The results of the study, 30 respondents, 28 respondents said that ship health workers did not conduct quarantine for passengers who experienced infectious diseases. The majority of passengers or as many as 23 passengers agreed that the ship has complete health facilities such as early detection devices and equipment protective infectious diseases. 15 passengers agreed to ship passengers required to fill the Maritime Declaration of Health before sailing. 28 people did not approve the statement of port health workers noting and identifying passengers who were sick and 28 people also did not approve the statement of port officials noted passengers who were suffering from infectious diseases. Ship Passenger Rights Protection against sea health risks is very important given the bargaining position of consumers. The absence of a balance between the rights and obligations of consumers and the vessel business actors has caused consumer rights to the service of consumer health facilities are often ignored.*

**Keywords:** *consumer protection, health protection*

### PENDAHULUAN

Setiap tahun jutaan orang menggunakan kapal sebagai alat transportasi maupun sarana untuk berlibur. Kapal-kapal tersebut menawarkan

banyak pilihan untuk makanan dan hiburan. Namun, seperti halnya kehidupan di darat, penumpang kapal dapat terkena situasi berbahaya yang melibatkan penyakit.

Banyak iklan menawarkan fasilitas hiburan dan pelayanan di kapal namun tidak diimbangi dengan pelayanan medis yang memadai. Penumpang kapal beranggapan bahwa mereka akan memiliki akses ke perawatan medis yang sama pada saat pelayaran seperti saat di darat. Beberapa hal masalah kesehatan yang terdapat dikapal antara lain, mudahnya penyebaran penyakit melalui virus kapal yang menyebabkan muntah dan diare. Kebersihan kamar mandi kapal menjadi kunci penyebaran virus. Naiknya nyamuk demam berdarah dan chikungunya ke atas kapal. Penyakit ini dapat menyebabkan demam tinggi, sakit kepala serta nyeri sendi yang berlangsung selama satu minggu. Kapal pesiar bukan rumah sakit yang memiliki banyak dokter yang terlatih saat keadaan darurat. Menurut hukum maritime Internasional pun tidak diharuskan adanya dokter, cukup anggota kru yang diberi pelatihan medis sudah cukup. Fasilitas medis di kapal umumnya seperti klinik perawatan. Dalam keadaan darurat di tengah laut konsumen mungkin hanya akan mendapatkan perawatan dasar seperti jahitan atau cairan infus tetapi untuk penanganan yang lebih serius akan dilakukan setelah sampai di pelabuhan terdekat dan keputusan penanganan medis akan dilakukan oleh personil medis kapal karena terkadang tidak mudah bagi penjaga pantai untuk merespon bila kapal berada pada jarak 500 mil atau lebih dari pantai dan setelah pulih konsumen atau penumpang tersebut harus mengatur sendiri bagaimana cara kembali kerumah.

Norovirus, menyumbang sekitar 95% dari wabah dan Enterotoxigenic E. coli (ETEC) menyumbang sekitar 5%. Operator kapal penumpang memiliki kewajiban untuk melindungi semua penumpang dari cedera, kecelakaan, maupun penyakit yang di tularkan di atas kapal seperti flu, muntah, diare dan lain-lain. Operator kapal harus memberikan standar perawatan yang layak, yaitu perawatan yang sebanding dengan apa yang akan diterima pasien lain dalam situasi medis. Kapal pesiar yang beroperasi dari pelabuhan AS diatur oleh Pusat Pengendalian Penyakit AS (*Center for Disease Control*). Insiden atau wabah yang resmi diakui terjadi hanya ketika tiga persen penumpang mengalami gejala penyakit. Center for Disease Control (CDC) menyatakan bahwa norovirus sangat menular dan menyebar dari orang ke orang, melalui makanan atau air yang terkontaminasi. Permukaan yang terkontaminasi harus dibersihkan dan didesinfeksi secara menyeluruh untuk mencegah penyebaran penyakit yang berkelanjutan. Penanganan wabah norovirus diatur oleh CDC termasuk fasilitas perawatan kesehatan, di atas kapal (David, Stockton, 2013).

Selama ini, transportasi untuk mengantar pasien mengandalkan kapal yang digunakan sehari-hari untuk bekerja mencari ikan,

mengangkut orang maupun barang antar. Kapal tersebut tidak memiliki fasilitas kesehatan dasar seperti obat-obatan, tabung oksigen, tempat tidur pasien. Keadaan cuaca juga sangat mempengaruhi akses transportasi. Apabila gelombang tinggi, maka warga tidak berani berlayar karena resiko kapal terhantam gelombang (Naufal A Prasetyo, Sapto Wiratno Satoto: 2018).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu mengenai sikap konsumen penumpang kapal laut atas hak-hak yang tidak dipenuhi adalah sebagai berikut;

**Tabel 1. Sikap Penumpang Kapal**

Hak konsumen	F	%
Tidak tahu harus berbuat apa	27	36
Menerima saja	15	20
Mengadu pada pelaku usaha kapal	33	44
Total	75	100

Dari tabel. diatas dapat diketahui bahwa responden yang menjawab tidak tahu mau berbuat apa terhadap hak yang tidak dipenuhi sebanyak 36. %, yang menyatakan menerima saja (pasrah) 20 %, dan yang menyatakan mengadu ke pelaku usaha yang bersangkutan sebanyak 44% (Syamsudin, 2008). Demikian halnya dengan keberadaan Lembaga Advokasi Konsumen di Pelabuhan 100 % konsumen menjawab tidak ada (Syamsudin, 2008).

Berdasarkan paparan tersebut diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Penyakit yang sering diderita penumpang kapal

Masalah medis sering dialami oleh penumpang kapal pesiar adalah gastroenteritis dan penyakit pernafasan keduanya berhubungan dengan potensi kontaminasi makanan, air, dan ventilasi di lingkungan tertutup. Envenomations laut yang memerlukan pertolongan pertama dan perhatian medis antara lain dari invertebrata penyengat seperti, karang api, ubur-ubur, anemon, kerang kerucut, ikan bintang, bulu babi dan teripang. Pentingnya pengawasan terhadap kegiatan penumpang kapal yang tidak boleh dikesampingkan seperti terkena potongan karang dan lecet yang mengakibatkan infeksi dan berkembang menjadi cedera serius jika tidak ditangani lebih awal. Masalah medis paling umum yang mungkin dialami penumpang kapal adalah terbakar sinar matahari dan penyakit menular seksual. Keluhan umum lainnya adalah mabuk, penyakit kulit dan diare juga sering menyerang penumpang kapal.

Kualitas pelayanan konsumen atau penumpang kapal saat ini menjadi isu penting

karena kualitas pelayanan yang baik berhubungan dengan kepuasan penumpang yang dapat menjamin kelangsungan industri pelayaran. Konsekuensi atas kondisi ini pelaku usaha dalam hal ini pemilik industri kapal, operator kapal harus meningkatkan dan memenuhi hak penumpang kapal seperti kualitas pelayanan dalam hal kesehatan saat berlayar. Kualitas pelayanan dan tidak terpenuhinya hak-hak penumpang kapal terlebih dalam hal kesehatan saat berlayar akan berdampak pada kekecewaan penumpang kapal dan membuat citra buruk pelayaran semakin berkembang. Atas dasar tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui bagaimanakah perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut.

### **Teori Hukum Perlindungan Hak Penumpang Kapal**

Hukum memiliki tujuan melindungi kepentingan manusia. Hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai. Tujuan pokok hukum adalah menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi. Dalam mencapai tujuan itu hukum bertugas membagi wewenang dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum (Sudikno Mertokusumo, 1996).

Perlindungan konsumen sebenarnya menjadi tanggungjawab semua pihak yaitu pemerintah, pelaku usaha, organisasi konsumen dan konsumen itu sendiri. Tanpa adanya andil dari keempat unsur tersebut, sesuai dengan fungsinya masing-masing, maka tidaklah mudah mewujudkan kesejahteraan konsumen (Ahmadi Miru dan Sutarman Yudo, 2004).

Hukum merupakan bagian dari perangkat kerja system social. Fungsi system social ini adalah untuk mengintegrasikan kepentingan anggota masyarakat, sehingga tercipta suatu keadaan yang tertib. Hal ini mengakibatkan bahwa tugas hukum adalah mencapai keadilan, yaitu keserasian antara nilai kepentingan hukum (Ishaq, 2009).

Perlindungan Hukum terbagi atas dua, yaitu perlindungan hukum represif dan preventif (Phipus M Hardjon, 1987). Perlindungan hukum represif yaitu perlindungan hukum yang dilakukan dengan menerapkan sanksi terhadap pelaku agar dapat memulihkan hukum pada keadaan sebenarnya. Perlindungan jenis ini biasanya dilakukan di Pengadilan. Perlindungan hukum preventif yaitu perlindungan hukum yang bertujuan untuk mencegah terjadinya suatu sengketa.

### **Aspek Legal Perlindungan Konsumen Kapal Laut**

Perlindungan konsumen dalam hal ini penumpang kapal diatur dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang

perlindungan Konsumen yang berbunyi, Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.

Pasal 3 menyebutkan Perlindungan konsumen bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri; mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negative pemakaian barang dan atau jasa ; meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen; menciptakan system perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi, menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggungjawab dalam berusaha; meningkatkan kualitas barang dan atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan atau jasa, keehatan, kenyamanan dan keamanan dan keselamatan konsumen.

Pasal 4 Peraturan pemerintah Nomor 58 tahun 2001 tentang pembinaan Pengawasan dan Penyelenggaraan Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa dalam upaya untuk menciptakan iklim usaha dan menumbuhkan hubungan yang sehat antara pelaku usaha dan konsumen, Menteri melakukan koordinasi penyelenggaraan perlindungan konsumen , peningkatan peranan BPKN dan BPSK melalui peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan Lembaga, peningkatan pemahaman dan kesadaran pelaku usaha dan konsumen terhadap hak dan kewajiban masing-masing; peningkatan pemberdayaan konsumen melalui Pendidikan, pelatihan, keterampilan, penelitian terhadap barang dan atau jasa beredar yang menyangkut perlindungan konsumen; peningkatan kualitas barang dan jasa

### **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian hukum sosiologis kualitatif yang mendasarkan konsep hukum kelima (Soentandyo Wignyo Subroto, 2013). Dimana hukum adalah manifestasi simbolik para pelaku sosial sebagaimana tampak dalam interaksi antar mereka. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah sosio legal research karena titik tolak penelitian ini sosial berdasarkan fenomena hukum masyarakat atau fakta sosial yang terdapat di masyarakat (Peter Mahmud Marzuki, 2006).

Tempat atau lokasi penelitian berkaitan dengan sasaran atau permasalahan penelitian yang di fokuskan pada lokasi penelitian antara lain di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya. Penentuan lokasi penelitian ini dilakukan dengan

Purposive sampling (sampel bertujuan). Sampel bertujuan dapat diketahui ciri-cirinya sebagai berikut (Sutopo, 2002); rancangan sampel yang muncul, sampel tidak dapat ditentukan atau ditarik terlebih dahulu, pilihan sampel secara berurutan dengan menggunakan Teknik bola salju yaitu semakin lama semakin banyak. Penyesuaian berkelanjutan dari sampel. Pada mulanya setiap sampel dapat sama kegunaannya, namun sesudah semakin banyak informasi yang masuk sampel akan dipilih berdasarkan focus penelitian. Pada sampel bertujuan jumlah sampel ditentukan oleh pertimbangan-pertimbangan informasi yang diperlukan. Sampel dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang dipandang mengetahui tentang perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut antara lain, penumpang kapal dan operator kapal laut sebagai wakil pelaku usaha kapal.

Data primer dalam penelitian ini adalah keterangan langsung dari konsumen atau penumpang kapal serta keterangan langsung Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan. Data sekunder pada penelitian ini merupakan data yang tidak langsung diperoleh dari lapangan seperti dokumen-dokumen, buku ilmiah maupun literatur. Data sekunder diambil dari kantor ADPEL terminal Gapura Surya Nusantara di PT Pelindo III (persero) cabang Tanjung Perak Surabaya (Soerjono Soekanto, 2006).

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan antara lain wawancara mendalam dengan konsumen atau penumpang kapal dan operator kapal penumpang selaku pelaku usaha kapal dan studi pustaka dengan cara mengumpulkan dan mempelajari data-data sekunder yang berupa Undang-Undang, dokumen, arsip, buku dan artikel mengenai Perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut.

Teknik Validitas data untuk menguji keabsahan atau kredibilitas data menggunakan triangulasi data yang memanfaatkan sumber, metode dan teori (Lexy Moleong, 2004). Teknik Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif model interaktif (Sutopo, 2002). Pada model analisis ini, analisis telah dilakukan sejak pengumpulan data dengan menggunakan tahap komponen analisis yaitu reduksi data yang merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan dan abstraksi data dari

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pelabuhan Tanjung Perak merupakan pelabuhan tersibuk kedua di Indonesia setelah Tanjung Priok di Jakarta. Pelabuhan Tanjung Perak menjadi pelabuhan utama yang berfungsi sebagai kolektor dan distributor barang dari dan ke kawasan timur. Pelabuhan Tanjung Perak memiliki sembilan terminal salah satunya terminal Gapura Surya Nusantara yang

diperuntukkan untuk terminal penumpang. Pelabuhan Tanjung Perak menaungi beberapa perusahaan kapal. Pada penelitian ini dibatasi pada perusahaan yang beroperasi dari tahun 2010 hingga 2016 yaitu PT.Pelni (Persero) dan PT. Dharma Lautan Utama (DLU).

**Tabel 2 Keberangkatan Penumpang PT DLU dan PT PELNI Tahun 2017**

No	Bulan	PT. DLU	PT. PELNI
1	Jan	5037	14151
2	Feb	4054	16162
3	Mar	4321	13156
4	Apr	3063	14946
5	Mei	4578	14260
6	Jun	5144	17799
7	Jul	13924	28202
8	Agut	10007	22971
9	Sept	6838	14357
10	Okt	5487	15596
11	Nop	5635	14519
12	Des	4424	14117

Sumber: Fanani, 2017

Mobilitas orang dan jasa saat ini semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi ini berpengaruh terhadap resiko penularan penyakit secara global seperti munculnya penyakit Pes, TBC, Scrub-Typus, Malaria, Anthrax, Rabies dan lain-lain. Atas kondisi tersebut dibentuk Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan Unit Pelayanan Teknis Departemen kesehatan.

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan dikatakan bahwa, "tugas pokok kantor kesehatan pelabuhan secara operasional menyelenggarakan identifikasi factor resiko penyakit karantina dan penyakit potensial wabah yang menjangkit penumpang termasuk didalamnya crew atau anak buah kapal (ABK). Jenis-jenis faktor resiko penyakit akaratina dan penyakit menular tersebut antara lain virus, bakteri, protozoa dan vector yang menginfeksi penumpang kapal. Identifikasi dilakukan terhadap alat angkut, penumpang, barang dan pelabuhan. Identifikasi pada penumpang dilakukan dengan memperhatikan hal-hal antara lain, ada tidaknya penumpang kapal yang sedang sakit, ada tidaknya penumpang kapal yang menderita penyakit menular, jumlah penumpang kapal yang sedang sakit menular, jenis penyakit menular yang menyerang penumpang kapal, dan ada tidaknya penumpang yang berasal dari wilayah terjangkit suatu penyakit menular.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang penumpang kapal yang dilakukan secara acak berdasarkan range usia adalah sebagai berikut;

**Tabel.3 Penumpang kapal berdasarkan usia**

NO	USIA	F	%
1	18 - 24	7	23.3
2	25 - 34	9	30
3	35 - 44	11	36.66
4	45 - 54	3	10
TOTAL		301	100

Berdasarkan Tabel tersebut diatas, peneliti hanya mengambil sampel sebanyak 30 orang penumpang kapal yang dilakukan secara acak dari berbagai nama armada kapal penumpang. Dari hasil wawancara diperoleh responden berusia antara 18 – 24 tahun sebanyak 7 orang (23.3%), usia 25 – 34 tahun sebanyak 9 orang (30%), usia 35 – 44 tahun sebanyak 11 orang (36.6%) dan 45 -55 tahun sebanyak 3 orang (10%). Sampel tersebut diambil berdasarkan teori judgement sampling yang menyebutkan bahwa teknik penarikan sampel yang dilakukan berdasarkan karakteristik yang ditetapkan terhadap elemen populasi target yang disesuaikan dengan tujuan atau masalah penelitian.

Sebagai upaya untuk menjawab permasalahan mengenai perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan dilaut maka berdasarkan angket yang diisi oleh penumpang kapal mengenai persepsi penumpang kapal diperoleh hasil sebagai berikut;

**Tabel 4. Persepsi Penumpang atas Hak Kesehatan**

Pertanyaan	S	%	T	%
Petugas Kesehatan pelabuhan melakukan pemeriksaan di kapal	-	-	30	100
Pemeriksaan penumpang menggunakan standart pemeriksaan kesehatan			30	100
Kepada penumpang suspect diberi kartu kewaspadaan / health alert card			30	100
Petugas kesehatan kapal melakukan karantina bagi penumpang yang mengalami penyakit penular	2	6,66	28	93,3
Kapal memiliki fasilitas kesehatan lengkap seperti alat deteksi dini dan Equipment Protective penyakit menular	23	76,6	7	23,3
Penumpang kapal diwajibkan mengisi Maritimme Declaration of Health sebelum berlayar	15	50	15	50
Petugas Kesehatan pelabuhan mencatat dan mengidentifikasi penumpang yang	2	6,66	28	93,3

sedang sakit					
Petugas pelabuhan mencatat penumpang yang menderita penyakit menular	2	6,66	28	93,3	

Sumber: data Primer diolah, 2018

S : Setuju  
T : Tidak

Berdasarkan tabel persepsi perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan dilaut diperoleh hasil bahwa menurut 30 orang penumpang petugas kesehatan pelabuhan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan penumpang diatas kapal. Demikian halnya persepsi 30 penumpang kapal menyatakan pemeriksanaan kesehatan tidak dilakukan menggunakan standart kesehatan. 30 sampel penelitian dalam hal ini penumpang kapal juga menyebutkan penumpang suspect tidak diberi kartu kewaspadaan atau health alert card. Dari 30 responden, 28 responden menyatakan petugas kesehatan kapal tidak melakukan karantina bagi penumpang yang mengalami penyakit menular dan hanya 2 orang yang menyetujuinya. Mayoritas penumpang atau sebanyak 23 penumpang menyetujui kapal memiliki fasilitas kesehatan lengkap seperti alat deteksi dini dan equipment protective penyakit menular. 15 orang penumpang menyetujui penumpang kapal diwajibkan mengisi Maritime Declaration of Health sebelum berlayar. 28 orang tidak menyetujui pernyataan petugas kesehatan pelabuhan mencatat dan mengidentifikasi penumpang yang sedang sakit dan 28 orang juga tidak menyetujui pernyataan Petugas pelabuhan mencatat penumpang yang menderita penyakit menular.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas, maka perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut berdasarkan indicator atau aspek-aspek perlindungan hukum penumpang kapal laut yang terdiri dari aturan hukum, hak konsumen, tanggungjawab atau ganti rugi, Lembaga perlindungan konsumen.

**Pembahasan**

Perlindungan hukum konsumen penumpang kapal laut masih menunjukkan banyak kelemahan, baik dari aspek yuridis normatif maupun empiris. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas, maka dapat dianalisis perlindungan hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut.

a. Aturan Hukum

Pada dasarnya pemerintah telah mengatur hak penumpang atas resiko kesehatan di kapal yang tertuang dalam beberapa aturan sebagai berikut:

- 1). Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut Pasal 28 ayat (1) sampai ayat (6) yang berbunyi,

Ayat (1) Dokter pelabuhan mengambil tindakan untuk, Mencegah pemberangkatan orang yang terjangkit atau tersangka berpenyakit karantina; mencegah dimasukkannya barang-barang, tanaman atau hewan, dan lain-lain benda yang dapat diduga akan menyebarkan infeksi penyakit karantina di dalam kapal yang akan berangkat. Ayat (2) Untuk mempercepat pemberangkatan kapal, maka pemeriksaan kesehatan terhadap penumpang dilakukan pada waktu yang sama dengan pemeriksaan Jawatan Bea dan Cukai dan lain-lain jawatan. Ayat (3) Seorang dalam perjalanan antar negara yang pada waktu tiba dipelabuhan berada dalam pengawasan karantina, diperkenankan untuk meneruskan perjalanannya. Ayat (4) Nakhoda kapal menyiapkan pada waktunya segala dokumen kesehatan yang dimaksud pada pasal 16, 17 dan 19. Ayat (5) Dokter pelabuhan memeriksa segala dokumen kesehatan dan mencegah pemberangkatan sesuatu kapal yang tidak mempunyai dokumen yang dimaksud pada pasal 17 yang berlaku. Ayat (6) Jika diminta, diberikan surat keterangan perihal tindakan-tindakan yang dilakukan terhadap kapal serta alasannya dan cara melakukannya tanpa pembayaran keterangan dapat juga diberikan mengenai penumpang dan muatan.

2). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007

Tujuan Kepmenkes ini secara umum adalah terlaksananya kegiatan kekarantinaan kesehatan di pelabuhan. Khususnya tersusunnya pengorganisasian karantina kesehatan, teridentifikasinya factor resiko penyakit karantina di pelabuhan, terlaksananya pengawasan dan pemeriksaan kapal dan dokumen kesehatan kapal, tersusunnya indicator kegiatan kekarantinaan, terlaksananya investigasi KLB, terlaksananya jejaring kerja dan kemitraan kekarantinaan, teridentifikasinya kebutuhan sumber daya, tersusunnya system pelaporan kekarantinaan dan terlaksananya pengawasan dokumen orang sakit dan jenazah.

3). Permenkes No.356/Menkes/IV/2008 tentang Kantor Kesehatan Pelabuhan

Kantor Kesehatan Pelabuhan mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, kekarantinaan, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan atau bandara dan lintas batas serta pengendalian dampak kesehatan lingkungan.

4). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 530/Menkes/Per/VII/1987 tentang Sanitasi Kapal

Peraturan ini bertujuan untuk Meniadakan / menghilangkan sumber penularan penyakit di dalam kapal agar kapal tetap bersih sewaktu mau berangkat maupun sedang berlayar

da supaya penumpang maupun ABK senang berada didalamnya, bagi penumpang.

5). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2015 tentang Setifikasi Sanitasi Kapal

Pasal 4 yang berbunyi, Ayat (1) Sertifikat Sanitasi Kapal berlaku selama 6 (enam) bulan; (2) Sertifikat Sanitasi Kapal dinyatakan tidak berlaku apabila: a. ditemukan Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat; b. berganti nama; c. masa berlaku sudah berakhir; d. berubah bendera; e. sertifikat dicoret, dihapus, atau dinyatakan rusak; dan/atau f. keterangan dalam sertifikat tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Lebih lanjut di jelaskan dalam Pasal 14 bahwa, (1) Apabila dalam Pemeriksaan Sanitasi tidak ditemukan adanya Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2), Kapal dinyatakan bebas Tindakan Sanitasi dan dapat diberikan Sertifikat Sanitasi Kapal dengan mengisi bagian SSCEC dan mencoret bagian SSCC. (2) Apabila dalam Pemeriksaan Sanitasi ditemukan adanya Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2), Kapal harus dilakukan Tindakan Sanitasi sesuai rekomendasi. (3) Terhadap Kapal yang telah dilakukan Tindakan Sanitasi sesuai rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan Sertifikat Sanitasi Kapal dengan mengisi bagian SSCC dan mencoret bagian SSCEC. Berdasarkan analisis aturan hukum yang melindungi hak penumpang kapal terhadap resiko kesehatan di laut telah diatur dalam beberapa aturan hukum.

#### b. Hak Konsumen

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di paparkan pada tabel 4 tentang persepsi atas hak konsumen dapat diketahui bahwa penumpang tidak mendapatkan fasilitas pemeriksaan kesehatan saat diatas kapal hal ini apabila memang tidak dilakukan oleh petugas kesehatan maka petugas kesehatan maupun penumpang tidak akan mengetahui kondisi kesehatan penumpang dalam kapal tersebut. Kondisi ini bisa menjadi permasalahan bagi operator kapal dan penumpang lain apabila saat berlayar dalam waktu yang relative lama terdapat penumpang yang sakit dan kapal tidak memiliki tenaga medis maupun obat-obatan yang mendukung kesehatan penumpang.

Persepsi penumpang mengatakan bahwa petugas dalam melakukan pemeriksaan kesehatan diatas kapal tidak menggunakan standart pemeriksaan artinya pemeriksaan kesehatan penumpang hal ini tidak sesuai dengan tujuan yang disebutkan dalam Permenkes tidak dapat dipertanggungjawabkan. Penumpang kapal tidak mengetahui apakah penumpang suspect diberi kartu kewaspadaan dan dilakukan karantina bagi penumpang yang mengalami penyakit menular. Menurut penumpang, kapal memiliki fasilitas

kesehatan lengkap termasuk didalamnya equipment protective penyakit menular. Tidak semua penumpang mengatakan bahwa sebelum berlayar mereka harus mengisi maritime declaration of health selain itu sebagian besar penumpang mengatakan bahwa petugas kesehatan pelabuhan tidak mencatat dan mengidentifikasi penumpang yang sedang sakit maupun sakit menular.

Pada dasarnya tanggungjawab pelaku usaha telah di sebutkan dalam pasal 41 UU No. 17 Th. 2008 Tentang Pelayaran yang menentukan sebagai berikut: 1. Tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 dapat ditimbulkan sebagai akibat pengoperasian kapal, berupa: a. Kematian atau lukanya penumpang yang diangkut, b. Musnah, hilang, atau rusaknya barang yang diangkut, c. Keterlambatan angkutan penumpang dan/atau barang yang diangkut, atau d. Kerugian pihak ketiga. 2. Jika dapat membuktikan bahwa kerugian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, dan huruf d bukan disebabkan oleh kesalahannya, perusahaan angkutan di perairan dapat dibebaskan sebagian atau seluruh tanggung jawabnya. Atas persepsi penumpang dapat dikatakan bahwa pelaku usaha kapal tidak dapat memenuhi tanggungjawabnya sehingga dapat dikatakan merugikan hak kesehatan konsumen kapal.

#### c. Ganti Rugi

Pengangkutan kapal atas barang maupun orang berhubungan erat dengan tanggung jawab perusahaan dalam memberikan pelayanan jasa berupa pengiriman barang maupun perpindahan orang dari satu tempat ke tempat lain. Dalam melaksanakan kewajibannya perusahaan melalui jajarannya berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada pengguna jasanya. Akan tetapi dalam kenyataannya tetap ada pelaksanaan perusahaan yang tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Perjanjian pengangkutan antara pihak-pihak yang berkepentingan itu akan melahirkan hubungan kewajiban dan hak yang harus direalisasikan melalui proses penyelenggaraan pengangkutan, seperti halnya penyediaan sanitasi yang layak di kapal yang merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mendukung pengawasan kesehatan khususnya manusia di dalamnya.

Sanitasi kapal merupakan salah satu bagian integral dari perilaku kesehatan terhadap sanitasi. Mengacu pada dasar tersebut determinan perilaku sanitasi kapal dapat mengacu pada konsep determinan perilaku kesehatan yang dikemukakan Blum (1979), bahwa derajat kesehatan masyarakat salah satunya dipengaruhi oleh faktor perilaku dan lingkungan selain pelayanan kesehatan dan keturunan.

Setiap orang yang berada di kapal harus menjaga sanitasi dan kesehatan kapal seperti sarana sanitasi, suplai makanan dan kebersihan lingkungan di kapal. Sanitasi kapal tidak mungkin terwujud tanpa kerjasama setiap Anak Buah Kapal (ABK). Nakhoda berkewajiban menjaga kondisi sanitasi setiap saat dan secara berkala memeriksa kondisi sanitasi di atas kapal (CDC, 2003).

Disinilah letak tanggungjawab pelaku usaha kapal selain memiliki tujuan tibanya penumpang dengan selamat dan lunasnya pembayaran biaya pengangkutan (Purwosatjipto, 1981). Begitu pentingnya peranan pengangkutan laut di dalam lalu lintas baik domestik maupun internasional, dimana pengangkutan laut menjadi pilihan yang sangat strategis, efektif dan ekonomis dalam pengiriman barang maupun orang dari satu tempat ke tempat yang lain.

Dalam pelaksanaan pengangkutan penumpang kapal, apabila konsumen tidak mendapatkan hak nya yang salah satu adalah tidak adanya sanitasi yang baik diatas kapal serta pelayanan kesehatan selama berlayar maka dapat dikatakan konsumen mengalami kerugian. Akibat kerugian yang diderita oleh konsumen pengangkutan laut karena tidak terpenuhinya fasilitas kesehatan, maka konsumen dapat menuntut pertanggungjawaban terhadap Perusahaan pengangkutan yang tidak mau bertanggung jawab dengan alasan-alasan tertentu.

Menurut Pasal 19 UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen : 1. Pelaku Usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat konsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan; 2. Ganti rugi sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan Perundangundangan yang berlaku; 3. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi; 4. Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan; 5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Menurut Permenkes No. 530/Menkes/Per/VII/1987 , sanitasi kapal adalah segala usaha yang ditujukan terhadap faktor lingkungan di kapal untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit guna memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan. Sanitasi kapal berlaku untuk semua jenis kapal baik kapal penumpang, maupun kapal barang. Pemeriksaan

sanitasi kapal dimaksudkan untuk pengeluaran sertifikat sanitasi guna memperoleh Surat Izin Kesehatan Berlayar (SIKB). Hasil pemeriksaan dinyatakan berisiko tinggi atau risiko rendah, jika kapal yang diperiksa dinyatakan risiko tinggi maka diterbitkan Ship Sanitation Control Certificate (SSCC) setelah dilakukan tindakan sanitasi dan apabila faktor risiko rendah diterbitkan Ship Sanitation Exemption Control Certificate (SSCEC), dan pemeriksaan dilakukan dalam masa waktu enam bulan sekali (WHO, 2007).

Adapun institusi yang memiliki kewenangan untuk melakukan pemeriksaan adalah Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Menurut Permenkes No.356/Menkes/IV/2008, bahwa KKP mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, kekarantina, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja Pelabuhan / Bandara dan Lintas Batas, serta pengendalian dampak kesehatan lingkungan.

Upaya sanitasi kapal merupakan tanggung jawab pemilik kapal melalui nakhoda kapal dan anak buah kapal. ABK bertanggung jawab terhadap kebersihan kapal dan sarana lainnya yang mendukung sanitasi kapal. Peningkatan sanitasi kapal adalah usaha merubah keadaan lingkungan alat angkut yang dapat berlayar menjadi lebih baik sebagai usaha pencegahan penyakit dengan memutuskan mata rantai penularan penyakit. Tujuan peningkatan sanitasi kapal menurut permenkes No. 530/Menkes/Per/VII/1987 adalah:

1. Meniadakan / menghilangkan sumber penularan penyakit di dalam kapal.
2. Agar kapal tetap bersih sewaktu mau berangkat maupun sedang berlayar.
3. Supaya penumpang maupun ABK senang berada didalamnya, bagi penumpang.

International Health Regulations (IHR) 2005 menekankan pengawasan di pintu keluar masuk suatu negara melalui pelabuhan maupun lintas batas. Untuk itu Sertifikat Sanitasi kapal (SSCC dan SSCEC) diperlukan sebagai alat bantu suatu negara dalam mengurangi faktor risiko penyebaran penyakit akibat dari pelayaran kapal Nasional dan Internasional.

Menurut IHR tahun 2005, kapal yang sudah dinyatakan layak sanitasinya akan diberikan sertifikat sanitasi sesuai dengan IHR tahun 2005, sertifikat Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC) berlaku maksimal selama 6 bulan. Masa berlaku ini dapat diperpanjang satu bulan jika pemeriksaan atau pengawasan yang diminta tidak dapat dilaksanakan di pelabuhan.

Dalam rangka pemeriksaan dan pengawasan sanitasi kapal yang baik diperlukan adanya pencegahan dan pengawasan yang terus-menerus dengan melakukan koordinasi yang

terpadu dan terarah baik dari awak kapal maupun pemilik kapal itu sendiri. Adapun standar dalam pemeriksaan sanitasi kapal laut berdasarkan Ditjen PPM dan PLP Depkes RI (1989) adalah sebagai berikut:

**Dek:** Tiap hari dek dibersihkan sedikitnya satu kali, bila basah dikeringkan, kotoran / sampah tidak boleh berserakan dan semua barang-barang / alat-alat diatur dengan rapi. Dek yang bersih dan rapi selain mencegah penyakit kecelakaan juga memberikan kesan awal yang baik bagi setiap pengunjung serta membuat orang / penumpang betah tinggal di dalam kapal.

**Kamar ABK dan Penumpang:** Ventilasi dan penerangan yang cukup serta kebersihan dapat menjamin kesehatan, kesejahteraan serta keamanan ABK maupun penumpang. Bila penerangan secara alami tidak mencukupi, maka diberikan penerangan secara mekanis dengan menggunakan lampu neon. Alat penerangan di dalam kapal tidak boleh menggunakan lilin atau lampu minyak. Tujuan adanya ventilasi adalah untuk memasukkan udara segar dan mengeluarkan udara yang kotor. Bila kamar tidak mempunyai sistem ventilasi yang baik, akan menimbulkan beberapa keadaan yang dapat merugikan kesehatan seperti sesak nafas.

**Kamar Mandi dan Kakus** sebaiknya setiap waktu dalam keadaan bersih. Di dalam kamar mandi juga sebaiknya tersedia pembersih lantai atau kreolin 5% dalam larutan air dan selalu tersedia air bersih yang cukup serta memenuhi syarat kesehatan. Diusahakan agar penyaluran air kotor lancar. Diusahakan agar penyaluran air kamar mandi dan kakus tidak diperkenankan sebagai tempat penyimpanan. Di samping itu, kran harus berfungsi dengan baik, lantai tidak boleh licin dan tidak diperkenankan para penumpang untuk mencuci alat makan dalam kamar mandi / kakus.

**Dapur** merupakan tempat penyimpanan dan tempat pencucian alat-alat dapur (alat makan / minum, dan sebagainya). Makanan dan minuman yang disediakan, diolah, disimpan dan disajikan harus secara higienis untuk memperkecil kemungkinan timbulnya penyakit seperti disentri, cholera, typhus, keracunan dan sebagainya.

**Kamar Pendingin,** thermometer ditempatkan di kamar pendingin dengan suhu ruangan 100C. Tempat Penyimpanan Makanan yang tak membusuk: Selain bersih tempat penyimpanan makanan juga memerlukan ventilasi yang cukup, makanan yang berserakan akan menarik tikus dan serangga; Pengaturan barang harus sedemikian rupa, sehingga tikus tidak bersembunyi / bersarang di antara barang-barang; Pestisida dan sejenisnya dilarang disimpan di tempat penyimpanan makanan.

**Pengelola makanan:** Mempunyai perilaku higienis dan saniter yaitu: selalu

mencuci tangan bila kotor, menutup hidung dan mulut sewaktu batuk / bersin dan tidak merokok sewaktu bertugas; Personal hygienis harus diperhatikan yaitu: tidak menderita penyakit menular, berpakaian bersih, badan, rambut tangan dan kuku bersih; Bila ada pengelola makanan yang terdapat dibebaskan sementara dari food handling, maka pengelola tersebut tidak dapat mengelola makanan sampai ia tidak lagi merupakan sumber penularannya.

Persediaan air bersih: Air bersih sangat diperlukan dalam berbagai kegiatan di kapal untuk kegiatan memasak air minum dan makanan, mencuci, keperluan mandi dan sebagainya. Diantara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk masak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia.

### KESIMPULAN

Perlindungan Hak Penumpang Kapal terhadap resiko kesehatan dilaut sangat diperlukan mengingat posisi tawar konsumen. Belum adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban konsumen dan Pelaku usaha kapal mengakibatkan hak konsumen atas pelayanan fasilitas kesehatan konsumen sering diabaikan.

Perlindungan konsumen penumpang kapal telah diamanatkan pada Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007. Permenkes No.356/Menkes/IV/2008 tentang Kantor Kesehatan Pelabuhan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 530/Menkes/Per/VII/1987 tentang Sanitasi Kapal Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2015 tentang Setifikasi Sanitasi Kapal. Meskipun demikian masih terdapat kelemahan dalam perlindungan penumpang kapal baik secara yuridis maupun empiris terutama dalam advokasi konsumen.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi Miru dan Sutarman Yudo. 2004. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Cetakan Kedua Raja Grafindo Persada. Jakarta
- David Mc.A Baker, Susan Stockton. Smooth Sailing! Cruise Passengers Demographics and Health Perceptions While Cruising the Eastern Caribbean. *International Journal of Business and Social Science* Vol. 4 No. 7; July 2013
- David Baker. The Dialectics of Borders Empires and Limens Cruise passengers' perceptions of safety and security while Cruising the Western Caribbean. *Revista Rosa dos Ventos* 5(I) 140-154, jan-mar, 2013 © O(s) Autor(es) 2013 ISSN: 2178-9061 Associada ao: Programa de Mestrado em

- Turismo Hospedada em: <http://ucs.br/revistarosadosventos>
- Ishaq. 2009. *Dasar-dasar Ilmu Hukum*. Penerbit Sinar Grafika Yogyakarta
- Lexy Moleong. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif edisi Revisi*. PT Remaja Rosda Karya. Bandung
- M. Syamsudin. *Perlindungan Hukum Konsumen Penumpang Kapal Laut (Studi di pelabuhan Tanjung Perak Surabaya*. *Jurnal Hukum*, Vol. 1g, No. 2. September. 2008
- Naufal A Prasetyo, Sapto Wiratno Satoto. Perancangan Mula Klinik Apung untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat Lantar Hiterland Batam. *Jurnal Integrasi* Vol. 10 No. 1, April 2018, 7-13 e-ISSN: 2548-9828
- Peter Mahmud Marzuki. 2006. *Penelitian Hukum*. Kencana Pradana Media Grup. Jakarta
- Philipus M Hardjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. PT Bina Ilmu Surabaya
- Soetandyo wignyo Subroto. 2013. *Hukum KOnsep dan Metode*. Setara Press Malang
- Soerjono Soekanto. 2006. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. PT Raja Grafindo Persada Jakarta.
- Purwosutjipto, *Pengertian Hukum Dagang, Hukum Pengangkutan, Djambatan*, Jakarta, 1981, hal. 2.
- Sudikno Mertokusumo. 1996. *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*. Penerbit Liberty Yogyakarta.
- Sutopo. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif, Dasar Teori dan terapannya alam Penelitian*, Sebelas Maret University Surakarta