



# PT. PELAYARAN JUNALDO BAHARI

(JASA PELAYARAN KAPAL LAUT)

Office : Jl. A.M. Sangadji No. 65 Lantai I Ambon 97126  
Telepon : (0911) 3820134  
E-Mail : Junaldobahari@gmail.com

Ambon, 14/04/ 2026

Perihal : Pemberitahuan Rencana Kedatangan Dan Keberangkatan Kapal Kepada Yth  
Kepala Kantor Balai Kekarantinaan Kesehatan  
Kelas I Ambon  
Di, -  
A m b o n

Dengan Hormat,

1. Bersama ini kami beritahukan Rencana Kedatangan Kapal di pelabuhan Ambon dengan data sebagai berikut :

Nama Kapal : KM. MALUKU TERANG 01  
Bendera : INDONESIA  
Nomor Registrasi IMO :  
Besar Kapal : GT.29  
Tiba dari : BANDA  
Tanggal : 17/01/ 2025 / Jam 21.00 WIT  
Tujuan : TULEHU  
Berangkat Tanggal : 14/04/ 2026 / Jam 20. 00 WIT  
Lokasi Labuh Sandar/Anchorage-Berthing At : JETTY PERTAMINA WAIYAME - AMBON  
Tempat & Tanggal Terbit Sertifikat SSCEC/SSCC :  
Tempat & Tanggal Terbit Sertifikat P3K :  
Tempat & Tanggal Terbit Buku Kesehatan :  
Jumlah ABK / Number Of Crew  
a Jumlah ABK Indonesia : 3 ORANG  
b Jumlah ABK Asing : -  
Jumlah Penumpang Turun : ORANG  
Jumlah Penumpang Lanjutan : -  
Jumlah Penumpang Naik : -  
Nama Pemilik / Agen : PT.PELAYARAN JUNALDO BAHARI  
Nomor Telepon dan E-mail Perusahaan : Junaldobahari@gmail.com

2. Demikan surat pemberitahuan kami, mendahuluinya diucapkan Terima Kasih.

Pemohon,  
PT. Pel Junaldo Bahari  
  
Staf  
Staf



### KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No. \_\_\_\_\_

Untuk diisi dan disampaikan kepada pihak yang berwenang dan kompeten oleh nakhoda kapal yang tiba dari suatu Pelabuhan :

|                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                      |                  |                            |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------|----------------------------|-----------|
| Nama Pelabuhan                                                                                                                                                                                                                                            | Ambon                | Tanggal              | 17 DESEMBER 2025 | Waktu Buang Jangkar        | 12.00 WIT |
| Nama Kapal                                                                                                                                                                                                                                                | KM. MALUKU TERANG 01 | Dari                 | BANDA            | Ke                         | TULEHU    |
| Kebangsaan                                                                                                                                                                                                                                                | Indonesia            | Tonasi Kotor         | 29 GT            | Tonasi Bersih              | NT        |
| Nama Nakhoda                                                                                                                                                                                                                                              | SAMADI               | No.IMO/No.registrasi |                  | Di Pelabuhan               | BITUNG    |
| Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal ( SSCEC / SSCC )                                                                                                                                                            |                      | Sertifikat           | SSCEC            | Dikeluarkan Pada Pelabuhan |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                           |                      | Tanggal              |                  | Inspeksi Ulang             | Ya Tidak  |
| Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO                                                                                                                                                                                        | Ya                   | Pelabuhan            |                  | Jumlah Crew                | 3 ORANG   |
|                                                                                                                                                                                                                                                           | Tidak                | Tanggal              |                  | Jumlah Penumpang           |           |
| Daftar pelabuhan persinggahan dari permulaan perjalanan dengan tanggal keberangkatan, atau dalam 30 hari terakhir, yang paling pendek, termasuk semua pelabuhan/Negara yang dikunjungi dalam periode ini ( nama-nama tambahan untuk jadwal yang terlampir |                      |                      |                  |                            |           |
| Nama                                                                                                                                                                                                                                                      |                      | Dari                 | (1)              | (2)                        | (3)       |

#### PERTANYAAN KESEHATAN

YA atau TIDAK

- Apakah ada orang yang meninggal diatas kapal selama perjalanan yang bukan suatu kecelakaan? ( jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir)
- Apakah ada di atas kapal atau pernah ada selama perjalanan seluler, terdapat penyakit yang anda curigai bersifat menginfeksi / menyebar ? ( jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir)
- Apakah jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi ?  
Berapa banyak orang sakit ? .....
- Adakah orang sakit di atas kapal saat ini ? ( jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir)
- Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi ? ( jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir)
- Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular ?
- Apakah ada tindakan sanitasi ( misal, karantina / isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal ?  
(jika ada, sebutkan jenis, tempat,dan tanggal)
- Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal ? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal ( jika diketahui) ?
- Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal ?

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

engan ini, saya menyatakan bahwa fakta dan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dalam KETERANGAN KESEHATAN MARITIM (termasuk jadwal) adalah sungguh benar menurut pengetahuan dan keyakinan saya.

Tanda Tangan :

Tanggal,.....

  
PT. ELJUNALDO B. HARI

Tanda Tangan :

Dokter Spesialis ( Jika ada )

Catatan : karena tidak adanya dokter spesialis, nakhoda harus memperhatikan gejala-gejala berikut sebagai dasar kecurigaan akan keberadaan penyakit yang bersifat infeksi dan menyebar.

- Demam, berlangsung selama beberapa hari dibarengi dengan (1) lemas (2) kesadaran menurun (3) kelenjar membengkak (4) penyakit kuning (5) batuk atau nafas pendek (6) pendarahan yang tidak biasa (7) kelumpuhan.
- Dengan atau tanpa demam (1) banyak erupsi yang akut (2) muntah yang parah (lain dibandingkan mabuk laut) (3) diare yang parah (4) sawan yang kambuh.

CREW LIST  
MT. SYS BONAFIDE

| NO | NAMA CREW  | JABATAN   | KETERANGAN |
|----|------------|-----------|------------|
|    | SAMADI     | NAKHODA   |            |
|    | LA ARWAN   | JURU MUDI |            |
|    | KALAM DADE | MASINIS   |            |