

KOP PERUSAHAAN / AGEN

Nomor :
 lampiran :
 Perihal : Permohonan Kedatangan/Keberangkatan Kapal

Kepada Yth.
 Kepala Wilker Dobo BKK Kelas I Ambon
 di-

Tempat

Bersama ini kami sampaikan permohonan keberangkatan kapal kami dengan data kapal sebagai berikut :

NAMA KAPAL	: Justin Jaya Baru
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	: GT-30 NO. 918/MMD
GROSS TONNAGE (GT)	: GT-30
NAMA PEMILIK KAPAL	: Aliong
EMAIL PEMILIK KAPAL	: -
NO. HP (NOMOR TELPON PEMILIK)	: -
BENDERA	: Indonesia
TIBA DARI	: laut
TANGGAL TIBA / JAM	: 26-12-25
BERANGKAT TUJUAN	: laut
TANGGAL BERANGKAT / JAM	: 3-6-26
JUMLAH ABK	: 19. orang
JUMLAH PENUMPANG	: TRN: - , LIT: - , NAIK: -
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	: Paijo Adi Yohana
MUATAN DAN JENIS MUATAN	: -
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	: Dobo, 21-5-25
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	: Dobo, 16-6-23
NOMOR BUKU KESEHATAN	: 101-4803
JUMLAH LIFE BOAT	: -
NAMA AGEN DAN NO. HP	: Shilvo / 0822 7106 8032

Demikian Permohonan Kami, atas Bantuan dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih

Dobo, 3-6-26
 Nahkoda


 Paijo Adi Yohana

Catatan :

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link <https://eformers.bkkambon.com> (Google Firefox/Chrome)
2. Wajib di Lampirkan File PDF Permohonan Keberangkatan, Keterangan Kesehatan Maritim (MDH), Daftar ABK Kapal/Crew List (Di Upload Berkas Pengajuan)
3. Wajib Lampirkan Daftar Penumpang Kapal (Untuk Kapal Penumpang)



KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No. _____

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

Nama Pelabuhan	PPP- Dobo	Tanggal	26-12-25		Waktu Buang Jangkar	.
Nama Kapal	Justin Jaya Baru	Dari	laut		Ke	
Kebangsaan	Indonesia	Tonasi Kotor	30		Tonasi Bersih	
Nama Nakhoda	Paijo Adi yongang	No.IMO/No.registrasi	915/mmd		Di Pelabuhan	
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)	Sertifikat	SCCEC		Dikeluarkan Pada Pelabuhan	Dobo	
	Tanggal	25-5-25		Inspeksi Ulang	Ya	Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO	Ya	Pelabuhan			Jumlah Crew	19 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

- | | |
|--|------------|
| 1. Apakah ada orang yang meninggal diatas kapal selama perjalanan yang bukan suatu kecelakaan? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir) | Ya/ TIDAK |
| 2. 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) | Ya / TIDAK |
| 3. Apakah jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi ?
Berapa banyak orang sakit ? | Ya / TIDAK |
| 4. Adakah orang sakit di atas kapal saat ini ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir) | Ya / TIDAK |
| 5. Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir) | Ya/ TIDAK |
| 6. Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular ? | Ya / TIDAK |
| 7. Apakah ada tindakan sanitasi (misal, karantina / isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal ?
(jika ada, sebutkan jenis, tempat,dan tanggal) | Ya/ TIDAK |
| 8. Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal ? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal (jika diketahui) ? | Ya/ TIDAK |
| 9. Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal ? | Ya/ TIDAK |

Dengan 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 :
Nakhoda

Tanggal, 26-12-25

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.

a) 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.

b) 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.

DAFTAR ANAK BUAH KAPAL
(CREWLIST)

NAMA KAPAL : KM. JUSTIN JAYA BARU
BENDERA : INDONESIA
GT / NT : 30
TANDA SELAR : GT. 30 No. 915/MMd
PEMILIK : ALONG
TUJUAN : FISHING GROUND
ALAT PENANGKAP IKAN : PANCING CUMI

NO	NAMA	JABATAN	KEBANGSAAN	SERTIFIKAT	BUKU PELAUT/PKL
1.	PAIJO ADI YOGANA	NAHKODA	INDONESIA	ANKAPIN III	PKL ADA
2.	SARYONO	KKM	INDONESIA	SKK 60 MIL	PKL ADA
3.	DENI SAPUTRA	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
4.	AHMAD IKHWANTO	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
5.	BAYU WAHYUDI	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
6.	YUNUS ARDIANTO	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
7.	SAKIN	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
8.	ARIF SETIAWAN	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
9.	TEGUH DRAJAT	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
10.	BAYU INDRA PURNAMA	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
11.	MIFTHUL KHOERI	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
12.	WINDU CAHYO LAKSANA	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
13.	FUJI TRIATNO	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
14.	SETIAWAN DHARMA RUDIONO	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
15.	IMAM DWI NUGROHO	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
16.	MUHAMAD SURATMAN	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
17.	ACITYA PERTAMA PUTRA	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
18.	RIYAN SUNDANA	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
19.	ARIS FERMANA	KELASI	INDONESIA		PKL ADA
JUMLAH ABK 19 ORANG TERMASUK NAHKODA					

MENGETAHUI :
Syabandar Pelabuhan Perikanan Pantai
Dobo

DOBO. 03 JUNI 2026
NAHKODA

ALI TUALEKA, A.Pi, M.Si
NIP. 19740506 199803 1 003

PAIJO ADI YOGANA