PT. PELAYARAN JUNALDO BAHARI

(JASA PELAYARAN KAPAL LAUT)

AGEN PELAYARAN KAPAL

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

Ambon, 10- 09- 2026

Perihal : Pemberitahuan Rencana Kedatangan Dan Keberangkatan Kapal

Kepada Yth
Kepala 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. SABUK NUSANTARA 103
Bendera	: INDONESIA
Nomor Registrasi IMO	: 9813773
Besar Kapal	: GT.1259
Tiba dari	: TUAL
Tanggal	: 06/09/ 2026 / Jam 20.00 WIT
Tujuan	: TUAL
Berangkat Tanggal	: 11/09/ 2026 / Jam : 17.00 WIT
Lokasi Labuh Sandar/Anchorage-Berthing At	: PELABUHAN YOS SUDARSO - AMBON
Tempat & Tanggal Terbit Sertifikat SSCEC/SSCC	: TUAL : 23/07/2025
Tempat & Tanggal Terbit Sertifikat P3K	: TUAL : 23/07/2025
Tempat & Tanggal Terbit Buku Kesehatan	: AMBON: 11/06/2025
Jumlah ABK / Number Of Crew	
a Jumlah ABK Indonesia	: 19 ORANG
b Jumlah ABK Asing	: -
Jumlah Penumpang Turun	: 17 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 diucapkanTerima Kasih.

Hormat Kami,
PT. PELAYARAN JUNALDO BAHARI

PT. PEL. JUNALDO BAHARI * AMBON *

Junedi Helut

KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No._____

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

Nama Pelabuhan	Ambon	Tanggal	**06/09/2026**	Waktu Buang Jangkar	**20.00 WIT**
Nama Kapal	**KM. SABUK NUSANTARA 103**	Dari	**TUAL**	Ke	**TUAL**
Kebangsaan	**Indoonesia**	Tonasi Kotor	**1259 GT**	Tonasi Bersih	NT
Nama Nakhoda	**TEUKU MUSLEM**	No.IMO/No.registrasi	98137723	Di Pelabuhan	**TG. PERAK**
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (**SSCEC / SSCC**)		Sertifikat	SSCCEC	Dikeluarkan Pada Pelabuhan	TUAL
		Tanggal	**23 JULI 2025**	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)	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)	TIDAK
3.	Apakah jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi ? Berapa banyak orang sakit ? …….	TIDAK
4.	Adakah orang sakit di atas kapal saat ini ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir)	TIDAK
5.	Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir)	TIDAK
6.	Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular ?	TIDAK
7.	Apakah ada tindakan sanitasi (misal, karantina / isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal ? (jika ada, sebutkan jenis, tempat,dan tanggal)	TIDAK
8.	Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal ? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal (jika diketahui) ?	TIDAK
9.	Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal ?	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,……

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.

PT. KAWAN BERSAMA LOGISTIK
KOMPLEKS RUKO HARBOUR NINE By Citinine Property, BLOK C – 10, JL. GRESIK NO. 10-16
KEL. PERAK BARAT KEC. KREMBANGAN, SURABAYA 60177 - Email : kawanbersama.logsby@gmail.com

CREW LIST

NAMA KAPAL : KM. SABUK NUSANTARA 103
ISI KOTOR : 1259
BENDERA : INDONESIA
TYPE KAPAL : KAPAL CARGO PENUMPANG
PELABUHAN TUJUAN: TUAL

NO	NAMA CREW	TANGGAL LAHIR	JABATAN	TINGKATAN	KETERANGAN
1	TEUKU MUSLEM	14-May-1985	MASTER	ANT.II	WNI
2	SUDIARTO NAINGGOLAN	31-Aug-1990	CH/OF	ANT.III	WNI
3	ABD. KADIR	11-Apr-1992	2ND/OF	ANT.III	WNI
4	BERTOLOMEUS KALEKE KOTEN	11-Mar-1994	3ND/OF	ANT.IV	WNI
5	ANDI DARMAN	4-Sep-1986	CH/ENG	ATT.III	WNI
6	RIZKY ADITYA	26-Apr-1997	2ND/ENG	ATT.III	WNI
7	FIRMAN ABDUL CHOLIK	3-Feb-1997	3ND/ENG	ATT.III	WNI
8	DENY JAURY LETELAY	9-Jan-1991	4EN/ENG	ATT.IV	WNI
9	YUSUF LUSSY	24-Dec-1979	BOSUN	RATINGS	WNI
10	JEFRIANUS SALOW	23-May-1990	A/B	RATINGS	WNI
11	MARTINUS KAMISI	26-May-1991	A/B	ANT.V	WNI
12	RAHMAN	15-May-2001	A/B	RATINGS	WNI
13	SIMON MAILISSA	23-Mar-1963	OILER	RATINGS	WNI
14	BIN ABAS UMAR ALI	12-Oct-1991	OILER	RATINGS	WNI
15	BONIFIUS A. ANSANAI	28-Mar-1989	OILER	ATT.V	WNI
16	ABDULLA	1-Jul-1983	ORD.S	BST	WNI
17	SANIYOTO BERTO RUPIDARA	30-Sep-2000	ORD.S	BST	WNI
18	HAMZAH ULUPATTY	16-Jun-1975	ORD.S	BST	WNI
19	OSHIN OLIVIA RATU	11-Oct-2001	COOK	BST	WNI

Ambon, 08/04/ 2025
KM. SABUK NUSANTARA 103

PT. KAWAN BERSAMA LOGISTIK
PERINTIS
SABUK NUSANTARA 103
DITJENHUBLA
SURABAYA