



KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No. _____

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

Nama Pelabuhan	P.P. 0060	Tanggal	17/09/24	Waktu Buang Jangkar	
Nama Kapal	KORUNA SUSA	Dari	TH	Ke	46
Kebangsaan	Indonesia	Tonasi Kotor	69	Tonasi Bersih	21
Nama Nakhoda	Amru. S.	No IMO/No. registrasi		Di Pelabuhan	
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)		Sertifikat		Dikeluarkan Pada	
		Tanggal		Inspeksi Ulang	Ya / Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO	Ya / Tidak	Pelabuhan		Jumlah Crew	4 orang
		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)
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)
3. Apakah jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi?
Berapa banyak orang sakit?
4. Adakah orang sakit di atas kapal saat ini? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir)
5. Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi? (jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir)
6. Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular?
7. Apakah ada tindakan sanitasi (misal, karantina / isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal?
(jika ada, sebutkan jenis, tempat, dan tanggal)
8. Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal (jika diketahui)?
9. Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal?

Ya / ~~TIDAK~~

Ya / ~~TIDAK~~

Ya / ~~TIDAK~~

Ya / ~~TIDAK~~

Ya / ~~TIDAK~~

Ya / ~~TIDAK~~

Ya / ~~TIDAK~~

Ya / ~~TIDAK~~

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, _____

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 disertai dengan (1)letargi (2)lesutan menurun (3)kelelahan berlebihan (4)penyakit kuning (5)batuk atau nafas pendek (6)penderaan yang tidak biasa (7)akutambutan
b) Dengan atau tanpa demam (2)penyakit erupsi yang akut (3)mulut yang perih (4)mulut yang berdarah (5)mulut yang berbau busuk

DAFTAR ABK KAPAL PERIKANAN (CREW LIST)

Nama Kapal : Km. Suroi Jaya
 Bendera : RI
 GT : GT. 69
 Pemilik : A Tek
 Tujuan Keberangkatan : TG

No	Nama	Jenis Kelamin	Tempat Tgl Lahir	Jabatan	Kebangsaan	Sertifikat	Buku Pelaut/PKL
1	Amran A.	L	Meraul 13/12/80	Mahkota	Indonesia		805
2	Agus. W.		Prob 17/8/78				1
3	Irwani		Prob 5/7/97				
4	Joni		Prob 5/1/68				
5	Jutkemaqin		Prob 4/7/63				
6	Moh H. Hasyat		Prob 1/7/79				
2	Muh. Tarsono		Pelaut 25/5/88				2
8	Supriyanto		Pelaut 12/12/72				
9	Yosi. U.S.		Prob 26/11/82				1
10	Zainudin		Prob 1/7/73				
11	Zulfari		Prob 4/7/79				

Dobo, 15 19 26

Nahkoda

.....

KOP PERUSAHAAN / AGEN

Nomor :
 lampiran :
 Perihal : Permohonan Kedatangan/Keberangkatan Kapal

Kepada Yth.
 Kepala Wilker Dobo KKP Ambon
 di-

Tempat

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

NAMA KAPAL	: km. Sumbi Jaya
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	: GT-69 NO. 1534 mp
GROSS TONNAGE (GT)	: 67-69
NAMA PEMILIK KAPAL	: A TEK
EMAIL PEMILIK KAPAL	:
NO. HP Pemilik kapal	:
BENDERA	: RI
TIBA DARI	: Pn
TANGGAL TIBA / JAM	: 13/09/2026
BERANGKAT TUJUAN	: Pn
TANGGAL BERANGKAT / JAM	: 15/09/2026
JUMLAH ABK	: 11 orang
JUMLAH PENUMPANG	: TRN:, LIT:, NAIK:
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	: Hutan alias
MUATAN DAN JENIS MUATAN	:
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	: prob. 16/09/2026
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	: prob. 05/10/2026
NOMOR BUKU KESEHATAN	: E01-29339
JUMLAH LIFE BOAT	:
NO. HP. (NOMOR TELPON AGEN)	:

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

Dobo, 15/09/2026

Nakhoda / Agen



Catatan :

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link <https://eformers.kknambon.com> (Google Chrome)
2. Wajib di Isi Permohonan dengan lengkap
3. Wajib Lampirkan Keterangan Kesehatan Maritim (MDH)
4. Wajib Lampirkan Daftar ABK Kapal