KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No._____

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

Nama Pelabuhan	PPP DOBO		Tanggal		Waktu Buang Jangkar		
Nama Kapal	KM. CAHAYA BULAN 10		Dari		Ke		
Kebangsaan	INDONESIA		Tonasi Kotor		Tonasi Bersih		
Nama Nakhoda	UREP MUSELH		No.IMO/No.registrasi		Di Pelabuhan		
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)			Sertifikat		Dikeluarkan Pada Pelabuhan		
			Tanggal		Inspeksi Ulang	Ya	Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO		Ya	Pelabuhan		Jumlah Crew		
		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) _____
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 ? _____

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 : UREP MUSELH
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.

Dipindai dengan CamScanner