



## KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

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

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

Nama Pelabuhan		Tanggal		Waktu Buang Jangkar	
Nama Kapal		Dari		Ke	
Kebangsaan		Tonasi Kotor		Tonasi Bersih	
Nama Nakhoda		No.IMO/No.registrasi		Di Pelabuhan	
Sertifikat BebasTindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal ( <b>SSCEC / SSSCC</b> )		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 di atas 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 daripada 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 ( missal, 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 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.

TandaTangan : \_\_\_\_\_  
Nakhoda RMP. INELIKA

Tanggal, ...14 Februari 2026

TandaTangan : \_\_\_\_\_  
Dokter Spesialis( Jika ada )

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

- a) Demam, berlangsung selama beberapa haridibarengi 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) Kelumpuhan Dengan atau tanpa demam (1) banyak kerupsi yang akut (2) muntah yang parah(lain dibandingkan mabuk laut) (3)diare yang parah (4)sawan yang kambuh.

## JADWALPERNYATAAN

Nama	Kelas atau Peringkat	Umur	Jenis Kelamin	Kewarga Negara	Pelabuhan, tanggal Ikut Kapal	Ciri-Ciri Sakit	Tanggal Munculnya Gejala	Dilaporkan ke Petugas Medis Pelabuhan	Penyelesaian Kasus	Obat-Obatan atau Perawatan lain yang diberikan kepada pasien	Komentar

\*MENYATAKAN : (1) apakah orang yang ditangani, masih sakit atau meninggal, dan (2) apakah orang tersebut masih di atas kapal, telah dievakuasi (termasuk nama pelabuhan atau bandara), atau dimakamkan di laut