



KOP PERUSAHAN / AGEN

Nomor : .....  
lampiran : .....  
Penhal : Pemohonan 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	: cahaya Timur - 97
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	: GT. 29 MO. 968/RRC
GROSS TONNAGE (GT)	: GT. 29
NAMA PEMILIK KAPAL	: Rendra
EMAIL PEMILIK KAPAL	: _____
NO. HP (NOMOR TELPON PEMILIK)	: _____
BENDERA	: Indonesia
TIBA DARI	: laut
TANGGAL TIBA / JAM	: 19-1-26
BERANGKAT TUJUAN	: Bitung
TANGGAL BERANGKAT / JAM	: 27-2-26
JUMLAH ABK	: 8 orang
JUMLAH PENUMPANG	: TRN: _____, LIT: _____, NAIK: _____
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	: ADENG
MUATAN DAN JENIS MUATAN	: _____
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	: Dobo, 13-11-28
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	: Dobo, 11-6-24
NOMOR BUKU KESEHATAN	: MOL-000932
JUMLAH LIFE BOAT	: _____
NAMA AGEN DAN NO. HP	: Silvio / 0822 906 8032

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

Dobo, 22.2.26  
Nakhoda

  
.....  
ADENG

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	19-1-26	Waktu Buang Jangkar	8:30
Nama Kapal	Cahaya Timur-77	Dari	laut	Ke	
Kebangsaan	Indonesia	Tonasi Kotor	29	Tonasi Bersih	
Nama Nakhoda	ADENG	No.IMO/No.registrasi	968/RPC	Di Pelabuhan	
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)	Sertifikat	SSCEC	Dikeluarkan Pada Pelabuhan	Dobo	
	Tanggal	19-11-25	Inspeksi Ulang	Ya	Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO	Ya	Pelabuhan		Jumlah Crew	8-00000
	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

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

Tanggal, 19-2-26

Tanda Tangan :   
Nakhoda

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 NAKHODA DAN ANAK BUAH KAPAL PERIKANAN

Nama Kapal : CAHAYA TIMUR 77  
Bendera : Indonesia  
GT / NT : 29.00 / 0.00  
Tanda Selar : GT.29 No. 968/RRc  
Pemilik : RENDRA RIFERDY LELAPARY  
Alat Penangkap Ikan : Pengangkut

No	NAMA	JABATAN	KEBANGSAAN	SERTIFIKASI	BUKU PELAUT/PASPOR	IMTA	DAHSUSKIM
1	ADENG SUSANTO	Nakhoda	Indonesia	SKN NAUTIKA			
2	ARDHIKA TARUNA N PH	Kepala Kamar Mesin	Indonesia	ATKAPIN III			
3	AHMAD KOSASIH	Kelas	Indonesia				
4	ARIF SUGIANTO	Kelas	Indonesia				
5	RIZKI M ANANDA	Kelas	Indonesia				
6	SAMUEL P LAKATUA	Kelas	Indonesia				
7	SLAMET	Kelas	Indonesia				
8	STEVANUS Y SARIWATING	Kelas	Indonesia				



Mengetahui :  
Syahbandar di PP. Dobo

Melianus Kaker A.Md  
( NIP : 19860501 201004 1 003 )

Kep. Aru, 13 November 2025  
Nakhoda KMMV CAHAYA TIMUR 77

ADENG SUSANTO