



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		Waktu Berang Jangkar	
Nama Kapal	KM. SETIA MAYA JAYA ARI	Dari		Ke	
Kebangsaan	INDONESIA	Tonase Kapal		Tonase Bersih	
Nama Nakhoda	DH. HALIM	No. IMC (Mencetak)		Di Pelabuhan	
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SDSC / SDCT)	Sertifikat	Dikeluarkan Pada			
		Pelabuhan			
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan terinfeksi WHO	Ya	Pelabuhan		Jumlah Crew	
	Tidak	Tanggal		Jumlah Perumpang	
Daftar pelabuhan peringgahan dan permukiman perjalanan dengan terganggunya kesehatan, atau dalam 30 hari terakhir, yang paling pernah termasuk semua pelabuhan/waters yang dikunjungi dalam periode ini (nama-nama tambahan untuk jawaban 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 bawah yang terlampir)
2. Apakah ada di atas kapal atau pernah ada selama perjalanan sebelum, terdapat penyakit yang anda curiga beresat menginfeksi / menyebar? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di bawah 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 bawah terlampir)
5. Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi? (jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dan perawatan atau saran yang diberikan pada jawab 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 dikemudikan 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 jawaban adalah sungguh benar berdasarkan pengetahuan dan keyakinan saya.

Tanda Tangan


DHUL HALIM
Nakhoda

Tanggal

Tanda Tangan

Dokter Spesialis (Jenis)

1. Daftar: berisikan nama, alamat rumah, pekerjaan, nomor telepon, dan alamat email. Daftar ini akan digunakan untuk keperluan lain yang berkaitan dengan kesehatan maritim.

2. Daftar: berisikan nama, alamat rumah, pekerjaan, nomor telepon, dan alamat email. Daftar ini akan digunakan untuk keperluan lain yang berkaitan dengan kesehatan maritim.

3. Daftar: berisikan nama, alamat rumah, pekerjaan, nomor telepon, dan alamat email. Daftar ini akan digunakan untuk keperluan lain yang berkaitan dengan kesehatan maritim.

KOP PERUSAHAAN / AGEN

Nomor :
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan 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
 NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR
 GROSS TONNAGE (GT)
 NAMA PEMILIK KAPAL
 EMAIL PEMILIK KAPAL
 NO. HP (NOMOR TELPON PEMILIK)
 BENDERA
 TIBA DARI
 TANGGAL TIBA / JAM
 BERANGKAT TUJUAN
 TANGGAL BERANGKAT / JAM
 JUMLAH ABK
 JUMLAH PENUMPANG
 NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL
 MUATAN DAN JENIS MUATAN
 TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC
 TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU
 NOMOR BUKU KESEHATAN
 JUMLAH LIFE BOAT
 NO. HP, (NOMOR TELPON AGEN)

KM. SETIA MATA JAYA ARU
 GT. 30 NO. 1602/ MMA
 30
 SUPAPMIN
 -
 INDONESIA
 LAUT
 28-01-2026
 LAUT
 16-07-2026
 11 Orang
 TRN: ---, LT: ---, NAIK: ---
 DUL HANIM
 -
 Dobo, 30-06-2025
 Dobo, 06-11-2019
 701-01716
 -
 0821-4600-4134

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

Dobo, 16, 07, 2024
 Nakhoda / Agen
 [Signature]
 DAVID

Catatan

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link : [https://www.kemendagri.go.id/](#) (Google Chrome)
2. Wajib di Isi Permohonan dengan lengkap
3. Wajib Lampirkan Keterangan Kesehatan Maritim (MKH)
4. Wajib Lampirkan Daftar ABK Kapal
5. Wajib Lampirkan Daftar Penumpang Kapal (Untuk Kapal Penumpang)

DAFTAR BARANG CASQUET

Nama Kasir /

Nama Kasir

Tipe Kasir /

Tipe Kasir /

KM. SETIA MULYA JAYA AGU

DUL HALIM

F. 11/12/2020

16-07-2020

Nilai

Nilai

16 07 2020

16 07 2020

16 07 2020