

### FORMULIR PEMERIKSAAN KAPAL DALAM KARANTINA

#### I. DATA UMUM

|               |   |       |                           |   |             |
|---------------|---|-------|---------------------------|---|-------------|
| - Nama Kapal  | : | ..... | - Nama Nahkoda            | : | .....       |
| - Bendera     | : | ..... | - No. IMO                 | : | .....       |
| - Besar Kapal | : | ..... | - Lokasi Sandar           | : | .....       |
| - Datang Dari | : | ..... | - Jumlah ABK              | : | ..... Orang |
| - Tanggal     | : | ..... | - Jumlah Penumpang        | : | ..... Orang |
| - Tujuan      | : | ..... | - Penumpang Tdk Terdaftar | : | ..... Orang |
| - Tanggal     | : | ..... | - Keagenan                | : | .....       |

#### II. DATA KHUSUS

##### A. Pelanggaran Karantina

1 Isyarat Karantina

☐ Pasang  
☐ Tidak Pasang

2 Aktivitas di atas kapal

☐ Ada bongkar muat sebelum penerbitan Free Pratique  
☐ Naik/turun orang sebelum penerbitan Free Pratique  
☐ Tidak ada aktivitas di atas kapal

##### B. Dokumen Kesehatan Kapal

| NO | JENIS DOKUMEN                   | KONDISI |               | KETERANGAN                  |
|----|---------------------------------|---------|---------------|-----------------------------|
| 1  | MDH                             | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
|    |                                 | Sehat   | Tidak Sehat   |                             |
| 2  | SSCEC / SSCC                    | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
|    | Tempat Terbit .....             | Berlaku | Tidak Berlaku |                             |
|    | Tanggal Terbit .....            |         |               |                             |
|    | Berlaku sampai .....            |         |               |                             |
| 3  | Crew List/ Daftar ABK           | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
| 4  | Buku Kuning (ICV) / Profilaksis | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
|    |                                 | Sesuai  | Tidak Sesuai  |                             |
| 5  | P3K Kapal                       | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
|    | Tempat Terbit .....             | Berlaku | Tidak Berlaku |                             |
|    | Tanggal Terbit .....            |         |               |                             |
|    | Berlaku sampai .....            |         |               |                             |
| 6  | Buku Kesehatan Kapal            | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
|    | Tempat Terbit .....             | Sesuai  | Tidak Sesuai  |                             |
|    | Tanggal Terbit .....            |         |               |                             |
| 7  | Voyage Memo / Last Port o Call  | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
| 8  | Ship Particular                 | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |
| 9  | Manifest Cargo                  | Ada     | Tidak Ada     | Bila tidak ada, alasannya : |

##### C. Faktor Risiko PHEIC

1 Faktor Risiko Sanitasi Kapal

☐ Ada (.....)

☐ Tidak ada

2 Faktor Risiko Orang dan P3K

☐ Ada (.....)

☐ Tidak ada

#### III. KESIMPULAN : Kapal Bebas PHEIC / Tidak Bebas PHEIC

#### IV. Rekomendasi

##### A. Kapal dalam Karantina

☐ Kapal diberikan **FREE PRATIQUE** NO..... Tanggal ..... Jam .....

☐ Kapal diberikan **FREE PRATIQUE dengan Syarat**

☐ Kapal tidak diberikan **FREE PRATIQUE**

##### B. Kapal dalam Negeri

☐ Kapal diberikan **S I B** NO..... Tanggal ..... Jam .....

☐ Tidak Diberikan

Mengetahui,  
MASTER

Balikpapan, .....  
Petugas

1 ..... (.....)

NIP. ....

2 ..... (.....)

NIP. ....

3 ..... (.....)

NIP. ....

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.komdigi.go.id/verifyPDF>

**PEMERIKSAAN SANITASI KAPAL DALAM KARANTINA**

| No | Lokasi Yang Diperiksa<br>(Inspected Areas) | Kondisi Sanitasi             |                                      | Vektor                                 |  |
|----|--|------------------------------|--------------------------------------|--|--|
|    |  | Memenuhi Syarat<br>(Qualify) | Tidak Memenuhi Syarat<br>(Unqualify) | Tampak Tanda-<br>tanda (Visible Signs) | Tidak Tampak<br>Tanda- tanda (No<br>Evidence Of Any<br>Sign) |
| 1  | Dapur (Galley)                             |                              |                                      |  |  |
| 2  | Ruang Rakit Makanan (Pantry)               |                              |                                      |  |  |
| 3  | Gudang (Store)                             |                              |                                      |  |  |
| 4  | Palka (Cargo)                              |                              |                                      |  |  |
| 5  | Ruang Tidur (Quarter)                      |                              |                                      |  |  |
|    | - ABK (Crew)                               |                              |                                      |  |  |
|    | - Perwira (Officer)                        |                              |                                      |  |  |
|    | - Penumpang (Pas senger)                   |                              |                                      |  |  |
|    | - Geladak (Deck)                           |                              |                                      |  |  |
| 6  | Air Minum (Potable Water)                  |                              |                                      |  |  |
| 7  | Limbah Cair (Sewage)                       |                              |                                      |  |  |
| 8  | Air Balast (Water Balast)                  |                              |                                      |  |  |
| 9  | Limbah Medis/ Padat (Medic/Solid Waste)    |                              |                                      |  |  |
| 10 | Air Tergenang/ Permukaan (Standing Water)  |                              |                                      |  |  |
| 11 | Ruang Mesin (Engine Room)                  |                              |                                      |  |  |
| 12 | Fasilitas Medik (Medical Facilities)       |                              |                                      |  |  |
| 13 | Area Lainnya (Other Area Spesified)        |                              |                                      |  |  |

Keterangan / Remark:

\*) Beri tanda (V) pada kolom sesuai dengan kondisi

Give a sign (V) in the columns in accordance with the condition above

Mengetahui (Knowledge by)

Nahkoda/Perwira Jaga

Master / Officer on charge

Pemeriksa/Inspector

.....

.....

| SURAT PERNYATAAN<br>( <i>Statement Letter Informed Consent</i> )  |
|---|
| Saya yang bertanda tangan dibawah ini :<br>( <i>I, the undersigned</i> ) :  |
| Dengan ini menyatakan bahwa selama pemeriksaan kesehatan kapal dalam karantina dan/atau penerbitan dokumen karantina* ) oleh petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Balikpapan<br>( <i>I am pleased to confirm that during the health quarantine inspection and/or issued of health quarantine certificated by health quarantine officer</i> ) |
| Telah mendapat penjelasan/ informasi tentang pengawasan, pemeriksaan dokumen, kesehatan kapal, kesehatan ABK, dan pengawasan PHEIC.<br>( <i>Have been explained about surveilans, document inspection, ships sanitation, health status of ship's crew, controlling of public health emergency and international concern risk factor</i> )             |
| Selama pemeriksaan petugas telah bertindak :<br>( <i>During the inspection the officer has acted</i> )  |
| 1. Sopan, santun dan profesional<br>( <i>Polite, courteous, and professional</i> )  |
| 2. Melaksanakan etika profesi jabatan<br>( <i>Implement proffesional etich job duty officer</i> )   |
| 3. Sesuai prosedur tetap<br>( <i>In accordance with standard operating prosedures</i> )   |
| 4. Tidak melanggar hak asasi manusia<br>( <i>Does not violate human rights</i> )  |
| 5. Tidak menerima gratifikasi dalam bentuk apapun<br>( <i>Do not accept any gratuities</i> )  |
| Pemeriksaan telah dilakukan bersama-sama dengan perwira yang ditunjuk dan atas persetujuan saya<br>( <i>The inspection have been do together with the commisioned officer who designated and over my approval</i> )   |
| Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya<br>( <i>This statement was made truthfully</i> )   |

Yang membuat pernyataan ( Nahkoda )  
Tandatangan dan stempel kapal  
**Who makes the statement (Master )**

( ..... )

**FORMULIR PEMERIKSAAN KESEHATAN ABK DAN PENUMPANG**  
**FORM OF HEALTH INSPECTION OF CREW AND PASSANGER**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Signer here under

Nama : .....

*Name*

NIP : .....

*Number of Employee*

Menyatakan bahwa :

Declare that

Nama Kapal : .....

*Name of ship*

Bendera : .....

*Flag*

Pelabuhan Asal : .....

*Last Port*

Pelabuhan Tujuan : .....

*Next Port*

Jumlah ABK : ..... Orang / People

*Amount of Crew*

• Sehat/ Healthy : ..... Orang / People

• Sakit / Sick : ..... Orang / People

• Dokumen Kesehatan

*Health Document*

- ICV/ Vaccination : Lengkap Tidak Lengkap ..... Sertifikat /  
Complete Not Complete Certificate

- Sertifikat PPPK : Tersedia / Available Tidak Tersedia / Not Available  
*First Aid Equipment Certificate*

Jumlah penumpang : ..... Orang / People

*Amount of Passenger*

• Sehat / Healthy : ..... Orang / People

• Sakit / Sick : ..... Orang / People

Daftar Nama ABK dan Penumpang terlampir

*Crew and Passenger list attached*

Demikian pemeriksaan ini dibuat dengan sebenarnya

*With kindly regards*

.....  
Nahkoda / Master

Pemeriksa / Health Quarantine Officer

.....

.....