



PT. PELAYARAN SUMBER REJEKI B.P.
MELAYANI ANGKUTAN LAUT

Head Office : Jln. Kakialy No. 11 Ambon Telp. (0911) - 352782, (0911) - 341668, (0911) - 355842 Fax. (0911) - 342814
Branch Office : Jln. Cempaka Putih Tengah I No. 5C, Jakarta Telp. (021) - 420 8311, (021) - 420 7755, (021) - 420 8076
Fax. (021) 424 7292.

Nomor : 098/PT.PSR.BP/SHP-ABN/VI/26
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Tiba Berangkat Kapal

Ambon, 26-06-2026

Kepada Yth :
Kepala Kantor Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Ambon
Di -
Ambon

Dengan hormat,

Bersama ini kami PT. PELAYARAN SUMBER REJEKI BP datang kehadapan Bapak untuk memberitahukan bahwa :

Nama Kapal	: LCT. CHRISTINE
Bendera	: RI
No Registrasi IMO	: 8994972
Besar Kapal	: 144 GT
Datang Dari	: GOROM/ONDOR
Tiba Tanggal	: 24-06-2026/Pukul: 22.00 Wit
Tujuan	: GOROM/ONDOR
Tujuan Berangkat Tanggal	: 26-06-2026/Pukul: 18.00 Wit
Lokasi Labu-Sandar /Anchorage-Berthing At	: Perairan Waiyame -Ambon
Tempat dan Tanggal Terbit Sertifikat SSCEC/SSCC	:
Tempat dan Tanggal Terbit Sertifikat P3K	:
Tempat dan Tanggal Terbit Buku Kesehatan	:
Jumlah ABK /Number Of Crew	:
a. Jumlah ABK Indonesia	: 10 Orang
b. Jumlah ABK Asing	:-
Jumlah Penumpang Turun	:-
Jumlah Penumpang Lanjutan	:-
Jumlah Penumpang Naik	:
Nama Pemilik /Agen	: PT.PELAYARAN SUMBER REJEKI BP
Nomor Tlp dan Email	:

Demikianlah Pemberitahuan ini kami buat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Hormat kami,

PT. PELAYARAN SUMBER REJEKI BP





KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No. _____
Untuk diisi dan disampaikan kepada pihak yang berwenang dan kompeten oleh nakhoda kapal yang tiba dari suatu Pelabuhan :

Nama Pelabuhan	Ambon	Tanggal	26 JUNI 2026	Waktu Buang Jangkar	23.00WIT		
Nama Kapal	LCT. CHRISTINE	Dari	GOROM	Ko	GOROM		
Kebangsaan	Indonesia	Tonasi Kotor	144 GT	Tonasi Bersih	44 NT		
Nama Nakhoda	MARTHIN GANAP	No.IMO/No.registrasi	8994972	Di Pelabuhan	AMBON		
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)	Sertifikat	SSCEC		Dikeluarkan Pada Pelabuhan		AMBON	
		Tanggal		Inspeksi Ulang		Ya	Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO	Ya	Pelabuhan		Jumlah Crew		10 ORANG	
	Tidak	Tanggal		Jumlah Penumpang			
Daftar pelabuhan persinggahan dari permulaan perjalanan dengan langgal keberangkatan, atau dalam 30 hari terakhir, yang paling pendek, termasuk semua pelabuhan/Negara yang dikunjungi dalam periode ini (nama-nama lambaian 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)
- 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)
- Apakah Jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi ?
Berapa banyak orang sakit ?
- Adakah orang sakit di atas kapal saat ini ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir)
- Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir)
- Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular ?
- Apakah ada tindakan sanitasi (misal, karantina / Isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal ?
(jika ada, sebutkan jenis, tempat, dan tanggal)
- Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal ? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal (jika diketahui) ?
- Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal ?

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

TIDAK

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.

Tanda Tangan :

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.

- Demam, berlangsung selama beberapa hari dibarengi dengan (1) lemas (2) kesadaran menurun (3) kelenjar membesar (4) penyakit kuning (5) batuk atau nafas pendek (6) pendarahan yang tidak biasa (7) kelumpuhan.
- 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.



PENGESEHAAN AWAK KAPAL
KONOR : SLO19.IDAHQ.0725.000165

KAWA KAPAL : ORGONE : KAWA PERUSAHAAN : PT PELAYANAN SAMUDRA BUKIT PETAH : TRIGUL KESERANGKANY : 2025-07-17 12:40
 ASL : MENYUKA : TULUH : Bism : MULAYANAK : 160403

DATA AWAK KAPAL										
NO	NAMA	KELAMIN	TGL UJIAN	KELABUKAN	KODE PELAUT	NO BUKU	EXPED	MULUK	KETERANGAN	NO SERI PELAUT
1	WARTHI GAWIP	M	21-04-1983	NOUGESA	62010303M	110103	24-04-2025	HAPODA	ATON	62010303V-0008
2	USU, RAIJODPO	M	07-04-1981	NOUGESA	62010301M	724037	30-04-2025	WOLHI	ATNH	62010303V-0220
1	ELATE WATWU	M	03-11-1920	NOUGESA	62010303M	111047	04-04-2025	YAN	ATY	62010303V-0018
1	SAPU	M	06-11-1989	NOUGESA	62010303M	102010	16-04-2025	WISNIS I	ATY	62010303V-0017
1	DONALD GAWIP	M	03-11-1982	NOUGESA	62010301M	101069	04-04-2025	102010KOK	SONV59LEBT	62010303V-0017
1	COS BICE DAHOLONG	M	21-11-1972	NOUGESA	62010301M	601024	14-04-2025	102010KOK	SONV59	62010303V-0011
2	OLYSSUSSESTY	M	23-12-1984	NOUGESA	62010301M	110103	14-04-2025	102010KOK	SONV59DEK	62010303V-0011
1	USR	M	01-07-1983	NOUGESA	62010303M	601081	24-04-2025	102010KOK	9ATV5	62010303V-0011
1	BOSIKAWIP	M	23-11-2020	NOUGESA	62010301M	111039	04-04-2025	COS105K	BISC SURETYTRUNG	62010303V-0012



DOKUMEN : AMBON
 BLOK TANGGAL : 15 JUL 2025
 AK. KEMUKA KANTOR KESYABANDARAN DAN OTORITAS PELABUHAN KELAS AMBON