



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 : 100/PT.PSR. BP/SHP-ABN/VII/26
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Tiba-Berangkat Kapal

Ambon, 20-07-2026

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

Dengan hormat

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

Nama Kapal : LCT. CHRISTINE
Bendera : RI
No Registrasi IMO : 8994972
Besar Kapal : 144 GT
Datang Dari : TEOR
Tiba Tanggal : 18-07-2026/Pukul: 20.00 Wit
Tujuan : GESER
Tujuan Berangkat Tanggal : 20-07-2026/Pukul: 18.00 Wit
Lokasi Labu-Sandar / Anchorage-Berthing At : Perairan Waiyamo - 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


JUNIAS Y. KUSUMAH
Shipping Adm



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	20 Juli 2026	Waktu Buang Jangkar	23.00 WIT	
Nama Kapal	LCT. CHRISTINE	Dari	TEOR	Ko	GESER	
Kebangsaan	Indonesia	Tonasi Kolor	144 GT	Tonasi Bersih	44 NT	
Nama Nakhoda	MARTIN 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		
		Tanggal		Inspeksi Ulang		
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 diatas 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 menulsi / menyebar? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal 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 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 (misal, 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 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.

- a) Demam, berlangsung selama beberapa hari dibarengi dengan (1) lemas (2) kesadaran menurun (3) kelenjar membesar (4) payu 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.

PENGESAHAN ANAK KAPAL
KONOR - SLO19.IDAHQ.0725.000165

KAWA : ORIGIN : KAWA : IT PLAKAT (SABER) BUKA PERAW : TRIGUL KESERAKON : 2025-11-11 12:40
 ASUL : WENYUA : TULUH : Dora : ALUYKAK : 11:09:40

DATA KAWA KAWA										
NO	NAMA	KELAH	TOLUWA	KUBAWA	KOC PELAT	NO BUKU	EDISI	ALUYK	KONTAK	NO KONTAK
1	WATHEGUP	W	24-1-18	NOVEA	600000	10000	24-1-18	NOVEA	ALUY	6000000000
2	USU, RUDUHO	W	01-1-18	NOVEA	600000	12400	24-1-18	NOVEA	ALUY	6000000000
3	ERTZELUWU	W	05-1-18	NOVEA	600000	11100	05-1-18	WU	ALUY	6000000000
4	SAPU	W	05-1-18	NOVEA	600000	10200	05-1-18	WU	ALUY	6000000000
5	DOHACRHO	W	05-1-18	NOVEA	600000	10100	05-1-18	WU	ALUY	6000000000
6	COSS BUCERHO	W	05-1-18	NOVEA	600000	09000	05-1-18	WU	ALUY	6000000000
7	WAKSABESTY	W	24-1-18	NOVEA	600000	10000	05-1-18	WU	ALUY	6000000000
8	USR	W	05-1-18	NOVEA	600000	09000	24-1-18	WU	ALUY	6000000000
9	BAS BAKU	W	24-1-18	NOVEA	600000	11100	05-1-18	WU	ALUY	6000000000



DOKUMEN : ANSON
 BUKA TANGGAL : 15 JUL 2025
 AK KAWA KAWA KESYERANUSAY DAWOTORUS PELBUNY KAWA ANSON