



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 : 0069/PT.PSR.BP/SHP-ABN/IV/26
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Tiba Berangkat Kapal

Ambon, 23-04-2026

Kepada Yth :
Kepala 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 : TEHORU
Tiba Tanggal : 22-04-2025/Pukul: 08.00 Wit
Tujuan : ONDOR/GOROM
Tujuan Berangkat Tanggal : 23-04-2026/Pukul: 16.00 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



DIMAS W. 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	22 APRIL 2026	Waktu Buang Jangkar	06.00 WIT
Nama Kapal	LCT. CHRISTINE	Dari	GOROM/ONDOR	Ke	GOROM/ONDOR
Kebangsaan	Indoonesia	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	9 ORANG
	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)
- 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 membengkak (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.

PENGESAHAN AWAK KAPAL
NOMOR : SL019.IDANO.0725.000166

NAMA KAPAL : CHRISTIE NAMA PERUSAHAAN : PT PELAYANAN SAMUDRA REJAY PERSADA TANGGAL KEBERANGKATAN : 2025.07.15 07.00
 ASAL : KETAPANG TUDJAN : 08PM JALUR PAKAI : 1 ORANG

DATA AWAK KAPAL									
NO	NAMA	KELAMIN	TGL LAHIR	KEBANGSAAN	KODE PELAUT	NO BIKU	EXPED	JABATAN	STATUS
1	WATSON GARY	M	21-11-79	NOV-ESA	020003338	112035	25-07-2027	WAKIL-ESA	AKTIF
2	UBAN R. WIDHO	M	07-11-81	NOV-ESA	020150770	034137	30-08-2027	WAKIL-1	AKTIF
3	JEFFER WATNU	M	25-11-80	NOV-ESA	020003334	111047	03-01-2027	03W	AKTIF
4	SAPRI	M	04-11-89	NOV-ESA	020003039	4002103	04-08-2025	WASANS 1	AKTIF
5	DOYALORANTO	M	07-11-88	NOV-ESA	020125412	4001069	04-01-2027	JPR JUNYAK	PATNGS ABLE Brg
6	COSS RICE DAHOLOERY	M	20-11-82	NOV-ESA	020141020	027023	15-08-2025	JPR JUNYAK	PATNGS Brg
7	CHAI CHAMSESTY	M	26-12-1984	NOV-ESA	020167031	110902	14-05-2025	JPR WLO	PATNGS DECK
8	WGR	M	04-11-198	NOV-ESA	020227039	0207011	23-10-2025	JPR WLO	PATNGS
9	EDS YANN	M	25-11-200	NOV-ESA	020291031	111079	04-10-2025	CHET DECK	BASC SAFETY TRANG



DIKELUARKAN : AMBON
 PADA TANGGAL : 15 JUL 2025
 AK. KEPALA KANTOR KESTERBAHENDAHAN DAN OTORITAS PELAYANAN KELAS I AMBON