



PT. CAHAYA ABYSATYA MANDIRI

Jl. Tuna IV, Pabrik Es Lantai 3 No. 02, Dermaga Barat Muara Baru,
Jakarta Utara, DKI Jakarta

Email : ptcahayaabysatyamandiri@gmail.com

DAFTAR ANAK BUAH KAPAL

NAMA KAPAL : KM. SUN RISE I
Isi Kotor : GT. 136
Tanda Selar : GT.136 No.1178/Bc
Pemilik Kapal/ AGEN : PT. SURYA FAJAR BAHARI
Tujuan : FISHING GROUND (WPP NRI 718)

No	NAMA	JABATAN	KET	No	NAMA	JABATAN
1.	Kastomo	Nahkoda	ANKAPIN III	26.	Dwi Hendi Saputra	Kelasi
2.	Aip Mulyono - PVKAG	Mualim I	ANKAPIN III	27.	Marjuki	Kelasi
3.	Daryono	Kkm	ATKAPIN III	28.	Maulana Fatkhi	Kelasi
4.	Muhamad Subeki	Masinis I	ATKAPIN III	29.	Wahyu Surawan	Kelasi
5.	Caslandung	Kelasi		30.	Rizal Kurniawan	Kelasi
6.	Muhammad Taufiq	Kelasi		31.	Herman	Kelasi
7.	Afrizal Chaniago	Kelasi				
8.	Safrizal Fatturokman	Kelasi				
9.	Honggo Triyono	Kelasi				
10.	Mochamad Yulianto	Kelasi				
11.	Tobip Maulana	Kelasi				
12.	Amat Susanto	Kelasi				
13.	Muhammad Temu Ridwan	Kelasi				
14.	Moh. Faizal	Kelasi				
15.	Maman	Kelasi				
16.	Ariya Tama Novendi	Kelasi				
17.	Sanadin - WPP	Kelasi				
18.	Arif Kurniawan	Kelasi				
19.	Muhammad Cholili	Kelasi				
20.	Rochiman	Kelasi				
21.	Rasmadi	Kelasi				
22.	Yuka Kahfina	Kelasi				
23.	Ludiono	Kelasi				
24.	Sidik Prayetno	Kelasi				
25.	Riswanto	Kelasi				

MENGETAHUI,
SYAHBANDAR DI PELABUHAN
PERIKANAN MUARA BARU

MENGETAHUI,
KESEHATAN PELABUHAN
MUARA BARU

Jakarta, 28 Agustus 2025
Nahkoda Kapal

B. DRI MOTOFA, S.S., MBI
NIP. 19800223 199003 1 002

(Bryan S.)

(KASTOMO)



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	5-5-26	Waktu Buang Jangkar	8:30
Nama Kapal	Sun Risa - 1	Dari	LAUF	Ke	
Kebangsaan	Indonesia	Tonasi Kotor	136	Tonasi Bersih	
Nama Nakhoda	Kastomo	No. IMO/No. registrasi	1178/BC	Di Pelabuhan	
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)	Sertifikat	8CC EC	Dikeluarkan Pada Pelabuhan	Mizam Zachman	
	Tanggal	28-8-25	Inspeksi Ulang	Ya	Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO	Ya	Pelabuhan		Jumlah Crew	29. 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

- | | |
|--|------------|
| 1. Apakah ada orang yang meninggal diatas kapal selama perjalanan yang bukan suatu kecelakaan? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir) | Ya / TIDAK |
| 2. 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) | Ya / TIDAK |
| 3. Apakah jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi ?
Berapa banyak orang sakit ? | Ya / TIDAK |
| 4. Adakah orang sakit di atas kapal saat ini ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir) | Ya / TIDAK |
| 5. Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi ? (jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir) | Ya / TIDAK |
| 6. Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular ? | Ya / TIDAK |
| 7. Apakah ada tindakan sanitasi (misal, karantina / isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal ?
(jika ada, sebutkan jenis, tempat, dan tanggal) | Ya / TIDAK |
| 8. Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal ? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal (jika diketahui) ? | Ya / TIDAK |
| 9. Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal ? | Ya / 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, 5-5-26

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 disertai dengan (1)lemas (2)kesadaran menurun (3)kelenjar membengkak (4)penyakit 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.

KOP PERUSAHAAN / AGEN

Nomor :
 lampiran :
 Penhal : 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	Sun Rise - 1
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	GT. 136 NO. 1178/Be
GROSS TONNAGE (GT)	GT. 136
NAMA PEMILIK KAPAL	Surya Fajar Bahari, PT
EMAIL PEMILIK KAPAL	-
NO. HP (NOMOR TELPON PEMILIK)	-
BENDERA	Indonesia
TIBA DARI	laut
TANGGAL TIBA / JAM	8 - 8 - 26
BERANGKAT TUJUAN	laut
TANGGAL BERANGKAT / JAM	8 - 8 - 26
JUMLAH ABK	29 orang
JUMLAH PENUMPANG	TRIN: - UT: - NAIK: -
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	Kastomo
MUATAN DAN JENIS MUATAN	-
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	Mizam Zachman, 28-8-25
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	12-11-191, 29-8-15
NOMOR BUKU KESEHATAN	EOI - 29011
JUMLAH LIFE BOAT	-
NAMA AGEN DAN NO. HP	Shilvo 10822 7106 8032

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

Dobo, 8, 8, 26
 Nahkoda


 Kastomo

Catatan :

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link <https://eformers.bkkambon.com> (Google Firefox/Chrome)
2. Wajib di Lampirkan File PDF Permohonan Keberangkatan, Keterangan Kesehatan Maritim (MDH), Daftar ABK Kapal/Crew List (Di Upload Berkas Pengajuan)
3. Wajib Lampirkan Daftar Penumpang Kapal (Untuk Kapal Penumpang)