



KEMENTERIAN PERHUBUNGAN
BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA PERHUBUNGAN
POLITEKNIK ILMU PELAYARAN MAKASSAR

Alamat Kampus I :
Jln Tentara Pelajar No. 173 Makassar. 90172

Alamat Kampus II :
Jl. Salodong, Untia, Binngkanaya
Makassar 90241

Telep

(0411) 3616975 (Hunting)
3614744 3622124 3622207

Email
Website
Reg. Online

pimks@ptmpmakassar.ac.id
www.ptmpmakassar.ac.id
<https://id.iklat.pimkakassar.ac.id>

Faksimile

(0411) 3616974
(0411) 3626732

PENGUMUMAN

Nomor : PG.PIP-Mks 120 Tahun 2024

TENTANG
PELAKSANAAN TES KESEHATAN & TES KESAMAPTAAN
SIPENCATAR JALUR POLA PEMBIBITAN PERGURUAN TINGGI
KEMENTERIAN PERHUBUNGAN TAHUN 2024
TITIK LOKASI PADA POLITEKNIK ILMU PELAYARAN MAKASSAR

Menindaklanjuti Pengumuman Direktur Politeknik Ilmu Pelayaran Makassar nomor PG.PIP-MKS 115 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Tes Kesehatan & Tes Kesamaptaan Sipencatar Jalur Pola Pembibitan Perguruan Tinggi Kementerian Perhubungan Tahun 2024 Titik Lokasi Pada Politeknik Ilmu Pelayaran Makassar bahwa:

1. Peserta yang berhak mengikuti tahapan seleksi lanjutan SIPENCATAR adalah yang telah melakukan pembayaran biaya seleksi SIPENCATAR Jalur Pola Pembibitan;
2. Seleksi Lanjutan Sipencatar Jalur Pola Pembibitan Perguruan Tinggi Kementerian Perhubungan Tahun 2024 akan dilaksanakan di Kampus Politeknik Ilmu Pelayaran Makassar dengan penjadwalan sebagai berikut :
 - a. Tes Kesehatan dilaksanakan pada tanggal **22 s.d. 23 Agustus 2024** bertempat di RS. PIP Makassar, Jl. Tentara Pelajar No. 173 Makassar dan;
 - b. Tes Kesamaptaan dilaksanakan pada tanggal **26 Agustus 2024** bertempat di Lapangan Apel Mahasiswa/i Kampus Terpadu Transportasi.PIP Makassar, Jl. Salodong Kel. Untia Makassar.
3. Peserta SIPENCATAR wajib mengikuti tes sesuai lokasi, waktu, dan kelompok SIPENCATAR sebagaimana pada Lampiran I;
4. Peserta Tes Kesehatan dan Tes Kesamaptaan wajib mematuhi Tata Tertib dan Prosedur Pelaksanaan Seleksi Lanjutan Sipencatar Jalur Pola Pembibitan Perguruan Tinggi Kementerian Perhubungan Tahun 2024 yang dapat dilihat pada Lampiran II;
5. Peserta SIPENCATAR wajib mencetak Kartu Peserta dan menuliskan nomor formulir ketika mengisi seluruh formulir saat pelaksanaan Tes Kesehatan dan Tes Kesamaptaan;;
6. Segala kesalahan dan/atau kelalaian dalam membaca/memahami pengumuman ini menjadi tanggung jawab mutlak Peserta;
7. Kelulusan Peserta SIPENCATAR adalah prestasi Peserta sendiri. Jika ada pihak yang menjanjikan kelulusan dengan motif apa pun, maka hal tersebut merupakan tindakan penipuan kepada para Peserta. Keluarga dan pihak lain dilarang memberikan sesuatu dalam bentuk apapun yang dilarang dalam Peraturan Perundang-Undangan terkait pelaksanaan seleksi, apabila diketahui maka akan diproses sesuai dengan hukum yang berlaku dan digugurkan kelulusannya.

Demikian Pengumuman ini untuk diperhatikan dan dilaksanakan.

Dikeluarkan di : M a k a s s a r
Pada tanggal : 20 Agustus 2024

Direktur,

Capt. Rudy Susanto., M.Pd.
NIP. 19731210 200502 1 001



"Committed to the excellence of seafarer competence"

**JADWAL PELAKSANAAN
TES KESEHATAN & TES KESAMAPTAAN
SIPENCATAR JALUR POLA PEMBIBITAN PERGURUAN TINGGI
KEMENTERIAN PERHUBUNGAN TAHUN 2024
TITIK LOKASI PADA POLITEKNIK ILMU PELAYARAN MAKASSAR**

NO	WAKTU PELAKSANAAN	KELOMPOK	JENIS SELEKSI	LOKASI SELEKSI
1	22 Agustus 2024 07.00 WITA - Selesai	KELOMPOK A (No. Urut 1 – 42)	KESEHATAN	RS. PIP Makassar, Jl. Tentara Pelajar No. 173 Makassar
2	23 Agustus 2024 07.00 WITA - Selesai	KELOMPOK B (No. Urut 43 – 84)	KESEHATAN	RS. PIP Makassar, Jl. Tentara Pelajar No. 173 Makassar
3	26 Agustus 2024 07.00 WITA - Selesai	KELOMPOK A & B (No. Urut 1 – 84)	KESAMAPTAAN	Lapangan Apel Mahasiswa/I, Kampus Terpadu Transportasi.PIP Makassar, Jl. Salodong Kel. Untia Makassar

Direktur,

Capt. Rudy Susanto., M.Pd.
NIP. 19731210 200502 1 001



The stamp is circular with a blue border. The outer ring contains the text 'KEMENTERIAN PERHUBUNGAN' at the top and 'BADAN PENGENDALIAN SUMBER DAYA MANUSIA' at the bottom. The inner circle contains 'POLITEKNIK ILMU PELAYARAN MAKASSAR' in the center.

**TATA TERTIB DAN PROSEDUR PELAKSANAAN
TES KESEHATAN & TES KESAMAPTAAN
SIPENCATAR JALUR POLA PEMBIBITAN PERGURUAN TINGGI
KEMENTERIAN PERHUBUNGAN TAHUN 2024
TITIK LOKASI PADA POLITEKNIK ILMU PELAYARAN MAKASSAR**

A. TES KESEHATAN

1. Tes Kesehatan dimulai pukul 07.00 Wita.
2. Peserta seleksi WAJIB hadir 60 menit sebelum waktu ujian untuk melakukan proses registrasi.
3. Peserta WAJIB membawa:
 - a. Kartu Identitas Diri (Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Identitas Anak (KIA));
 - b. Kartu Peserta SIPENCATAR Pola Pembibitan Kementerian Perhubungan Tahun 2024;
 - c. Surat Pernyataan Persetujuan Pemeriksaan Kesehatan Calon Taruna/l yang telah diisi, ditandatangani dan diberi materai. (lampiran IV).
4. Peserta disarankan untuk sarapan pagi dan istirahat yang cukup sebelum pelaksanaan tes kesehatan (atau sesuai informasi pada pengumuman masing-masing lokasi tes).
5. Peserta seleksi menggunakan pakaian kemeja panjang putih dan celana/rok panjang bahan kain berwarna gelap, sopan dan bersepatu (atau sesuai informasi pada pengumuman masing-masing lokasi tes).
6. Peserta tidak terpapar suara bising selama 14 jam dan tidak memakai headset 6 jam sebelum melakukan pemeriksaan.
7. Membawa alat tulis dan sandal jepit sebagai alat pendukung saat pemeriksaan kesehatan.
8. Peserta tidak diperbolehkan memakai lensa kontak, kacamata dan perhiasan selama proses pemeriksaan kesehatan.
9. Ketentuan pada saat pemeriksaan kesehatan bagi peserta Wanita:
 - a. Berjilbab: mengenakan jilbab instan serta mengikat rambut ke belakang;
 - b. Tidak berjilbab: rambut rapi dan diikat ke belakang;
 - c. Memakai kaos putih polos dan celana training berwarna gelap;
 - d. Rambut tidak dicat.
10. Ketentuan pada saat pemeriksaan kesehatan bagi peserta Pria:
 - a. Mengenakan pakaian dalam, berupa kaos putih polos dan celana boxer;
 - b. Tipe potongan rambut rapi dengan ukuran 1 cm serta tidak memakai minyak rambut/foam/gel;
 - c. Rambut tidak dicat.
11. Tidak mengonsumsi obat atau vitamin (kecuali resep dokter) dan wajib diinfokan kepada petugas pelaksana tes kesehatan.
12. Membawa Materai 10.000 (1 lembar);
13. Membawa Pas Foto ukuran 3x4 Latar merah (3 lembar).

B. TES KESAMAPTAAN

1. Tes Kesamaptan dimulai pukul 07.00 Wita.
2. Peserta seleksi WAJIB hadir 60 menit sebelum waktu ujian untuk melakukan proses registrasi.
3. Peserta WAJIB membawa:
 - a. Kartu Identitas Diri (Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Identitas Anak (KIA));
 - b. Kartu Peserta SIPENCATAR Pola Pembibitan Kementerian Perhubungan Tahun 2024.
4. Peserta disarankan untuk sarapan pagi dan istirahat yang cukup sebelum pelaksanaan tes kesamaptan.
5. Peserta wajib mengenakan pakaian Kaos Oblong Putih Polos (Lengan Panjang atau Lengan Pendek) dan celana olahraga pendek atau panjang (warna bebas), khusus peserta perempuan wajib menggunakan training panjang dan bagi perempuan yang berhijab (warna hijab bebas);
6. Menggunakan sepatu olahraga (warna bebas);
7. Membawa Pulpen;
8. Membawa Materai 10.000 (1 lembar);
9. Membawa Pas Foto ukuran 3x4 Latar merah (1 lembar).



**DAFTAR NAMA PEMBAGIAN KELOMPOK
PELAKSANAAN TES KESEHATAN & TES KESAMAPTAAN
SIPENCATAR JALUR POLA PEMBIBITAN PERGURUAN TINGGI
KEMENTERIAN PERHUBUNGAN TAHUN 2024
TITIK LOKASI PADA POLITEKNIK ILMU PELAYARAN MAKASSAR**

No.	No Formulir	Nama Lengkap	Jenis Kelamin	Kelompok
1	S2430091110000061	LA ODE MUH HAFIDZ SANDRIO	Pria	A
2	S2430090810000188	SUSILO NUGROHO	Pria	A
3	S2430090810000061	BRIAN JACKSON MARCELIANO	Pria	A
4	S2430090110001213	MUH. RIFQI SAPUTRA	Pria	A
5	S2430091120000196	BERLIANA ERRY KIRANA DEWI	Wanita	A
6	S2430091310001044	MUH.CHAERUL ALDINI	Pria	A
7	S2430090810000113	MUHAMMAD ABDUL RAJAB	Pria	A
8	S2430090810000238	ANDI SHIRAT MAQBUL	Pria	A
9	S2430091320000596	ANDI MUTHIAH MAQBUL	Wanita	A
10	S2430090120000193	REFINA ANANDA PUTRI	Wanita	A
11	S2430090810000193	ABD. BAASITH	Pria	A
12	S2430090120001374	NAILA AZ ZAHRA KARNO	Wanita	A
13	S2430090820000103	NAJWA AZZAHRAH	Wanita	A
14	S2430090110000763	RAFSYANJANI EFFENDY	Pria	A
15	S2430090810000082	MUH. MIKHAF SYAFAAT	Pria	A
16	S2430090820000049	LIRA AISYAWAH	Wanita	A
17	S2430091110000409	RONI KURNIAWAN HARAHAP	Pria	A
18	S2430091520000004	ERICA BAHAR	Wanita	A
19	S2430090810000111	MUH.FATHIRRIDHA	Pria	A
20	S2430090110003681	IAN SYAWAL AHYADI	Pria	A
21	S2430091110001047	MUHAMMAD FARHAN HASAN	Pria	A
22	S2430090110002287	ANDI FADHLURRAHMAN ARIF	Pria	A
23	S2430090810000179	HISKIA JULIANTO	Pria	A
24	S2430091110000104	LA ODE MUH. ARQIMAN	Pria	A
25	S2430091520000019	AYUDIA RAYHANA	Wanita	A
26	S2430090820000058	REVA ALDANIAH ZAHRA AULIA S.	Wanita	A
27	S2430090810000066	RADI AL ASHAR DHEANANTA	Pria	A
28	S2430091320000417	JESSYCA AGATHA ALLORERUNG	Wanita	A
29	S2430090120000622	RIDHA MAYLANI TRIPUTRI	Wanita	A
30	S2430090820000022	AYLA SALSABILA NURMAN	Wanita	A
31	S2430090810000016	MUH. PRAJAB PURWANA	Pria	A
32	S2430090820000078	ADELLIYA PUTRI ALWARUBIAH	Wanita	A
33	S2430090120002241	ANDI ZULFIANA RISKY NUR ZAQIAH	Wanita	A
34	S2430090810000361	RIFAL ARYA PUTRA	Pria	A
35	S2430090810000354	ADE KUSMALADI	Pria	A
36	S2430090810000051	LUTFI YANUAR	Pria	A
37	S2430090810000282	ALMAS IKBAR HIBATULLAH	Pria	A
38	S2430090820000028	NURUL IN CHAERANI	Wanita	A
39	S2430090810000078	DAUD TIMBAYO BIAN TONG	Pria	A
40	S2430090810000277	AFDAL PRABUMUSTI	Pria	A
41	S2430091110000257	SATRIA FIRMANSYAH PUTRA EDY	Pria	A
42	S2430090810000174	AHMAD B. MUSTAKI	Pria	A

No.	No Formulir	Nama Lengkap	Jenis Kelamin	Kelompok
43	S2430091310000859	YODHY SAMUEL PATATTAN	Pria	B
44	S2430090910000729	AGUNG TRIANGGARA	Pria	B
45	S2430090220000829	SITTI ATIFA AMIRUDDIN	Wanita	B
46	S2430090910000849	MUHAMMAD IRSYAD	Pria	B
47	S2430090120001762	SYIFA SAKINAH SALIM	Wanita	B
48	S2430090810000343	MUHAMMAD ADEN SAPUTRA	Pria	B
49	S2430090820000040	RESKI SITI FADILLAH	Wanita	B
50	S2430090120001449	NURFADILA MAHMUD	Wanita	B
51	S2430091910000005	ANUGERAH THREE LESTARI BONTONG	Pria	B
52	S2430090120000655	INDAH TRI WIRA UTAMI	Wanita	B
53	S2430090810000197	ARIF WAHYU AMAYA	Pria	B
54	S2430091310000829	ABDILLAH MOHAMMAD RIFALDY	Pria	B
55	S2430090320000059	IFFAH SALMAH ZAHIDAH	Wanita	B
56	S2430091110000558	LA ODE ABD. IFAN.S	Pria	B
57	S2430090910000779	ABDUL SYUKUR ISNAWAN	Pria	B
58	S2430090310000473	RIF'AT HILMY RAYYAN MUHAMMAD	Pria	B
59	S2430090810000126	RAMADHAN ERWA KRISAJALA	Pria	B
60	S2430090110002474	MUHAMMAD ARRIDHATUL ADRIAN	Pria	B
61	S2430090810000278	NURILMAN MUHARRAM	Pria	B
62	S2430091310000443	GEDE ARYA NARESHANANDA	Pria	B
63	S2430090820000126	DECY ANGELIN KENDEK	Wanita	B
64	S2430090110001653	MUHAMMAD RIFKY TRIWARDANA	Pria	B
65	S2430090810000274	MUH. UMAM AL ROIHAN. M	Pria	B
66	S2430090920000147	VANESA AURELIA NATALIA TOYANG	Wanita	B
67	S2430091310000301	MUHAMMAD FABIO ARCADIA	Pria	B
68	S2430090110002935	MUH.AKBAR HASHEMI RAFSANJANI	Pria	B
69	S2430091110001059	LA ODE MUHAMMAD SALMAN	Pria	B
70	S2430090110001211	MUH.NUR ALAMSYAH	Pria	B
71	S2430090120000623	ANDI NABILA PUTRI ARDIKA	Wanita	B
72	S2430090810000203	ARKAM TOMIDA ZULKIFLI	Pria	B
73	S2430090110003094	MAULANA MALIK IBRAHIM	Pria	B
74	S2430091320000273	NADIA NURFAZURA	Wanita	B
75	S2430090820000226	ANUGRAH PRATIWI	Wanita	B
76	S2430091320000026	NOVSYAFIRA AZZAHYRA	Wanita	B
77	S2430091110000842	ANDI M. ADNAN FAUZI	Pria	B
78	S2430090820000197	NURUL RISK MAULIDA SUFYAN	Wanita	B
79	S2430090810000294	ACHMAD RYZHA PRATAMA AMIN	Pria	B
80	S2430090110001364	NAUFAL IKHROM	Pria	B
81	S2430090110003861	MUH. FAUZAN AZIMAN	Pria	B
82	S2430091310000147	MUH. FAUZAN ABDI	Pria	B
83	S2430091520000005	RAYSHA AULIA PUTRI ZULHAS	Wanita	B
84	S2430091310001293	ANDI MUHAMMAD ILHAM ARHAMZAH	Pria	B



Capt. Rudy Susanto., M.Pd.
NIP. 19731210 200502 1 001

**SURAT PERNYATAAN
 PERSETUJUAN PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON TARUNA/I**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
 Nomor Peserta :
 Sekolah Tujuan :
 Program Studi :
 Lokasi Tes Kesehatan :
 Umur :
 Tempat/Tanggal Lahir :
 Alamat :
 Nomor Telp/Hp :

Dengan ini menyatakan :

1. Setuju untuk menceritakan segala riwayat penyakit yang pernah saya derita, kecelakaan yang pernah saya alami, serta cacat bawaan dan kelainan yang ada pada diri saya beserta seluruh riwayat pengobatan dalam waktu jangka pendek, menengah dan panjang yang sedang atau pernah saya jalani.
 2. Setuju untuk melakukan pemeriksaan kesehatan fisik (termasuk pengambilan urine dan darah untuk pemeriksaan Darah Lengkap, Urine Lengkap, SGOT, SGPT, HbsAg, HIV, BUN, Creatinin, Pemeriksaan Narkoba, gula darah sewaktu, Tes Kehamilan untuk perempuan) serta pemeriksaan EKG, Foto Thorax, Audiometri oleh RS/Dokter yang ditunjuk BPSDM Perhubungan dalam rangka Pemeriksaan Kesehatan.
 3. Setuju bahwa hasil pemeriksaan kesehatan akan diserahkan kepada RS/Dokter yang ditunjuk BPSDM Perhubungan secara langsung untuk dilaporkan kepada Tim Pelaksana Seleksi Penerimaan Taruna/Taruni sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan saya sebagai calon/peserta pendidikan.
 4. Setuju bahwa berkas hasil pemeriksaan lengkap, catatan medis hasil pemeriksaan kesehatan saya tetap disimpan oleh Pihak Sekolah yang dituju.
 5. Setuju bahwa hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh RS/Dokter yang ditunjuk oleh BPSDM Perhubungan bersifat final dan hasil pemeriksaan ini tidak dipertentangkan dengan hasil pemeriksaan lain diluar yang dilakukan oleh RS/Dokter selain tersebut diatas.
 6. Apabila saya memberikan petunjuk yang keliru tentang kesehatan saya ini dan dapat membahayakan diri saya sendiri dan membahayakan orang lain yang akhirnya dapat merugikan Negara, maka saya siap untuk diberikan sanksi berupa pembatalan kelulusan, dikeluarkan dari pendidikan dan/atau sanksi pidana.
 7. Hasil pemeriksaan kesehatan sesuai *STATUS PRESENT* (kondisi kesehatan pada saat pemeriksaan kesehatan dilakukan).
 8. Setuju untuk melepas Kawat Gigi jika saya diterima sebagai Taruna/Taruni.
- Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui 20...
Orang Tua/Wali Peserta Seleksi	Yang menyetujui
.....	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Materai 10.000 Rupiah </div>