



Australian Government

Department of Home Affairs

# Health undertaking Persetujuan kesehatan

Form  
**815 IND**  
INDONESIAN

Penting – Silakan baca informasi ini dengan saksama sebelum Anda mengisi persetujuan Anda. Setelah Anda mengisi persetujuan Anda kami sangat mengajurkan agar Anda menyimpan salinan untuk catatan Anda.

## Siapa saja yang diharuskan menandatangani persetujuan kesehatan?

Persetujuan kesehatan diharuskan untuk pemohon yang pemeriksaan kesehatannya menunjukkan eksposur ke tuberkulosis atau kondisi kesehatan lain yang memprihatinkan.

## Apa tujuan persetujuan kesehatan?

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang memprihatinkan masyarakat umum di Australia. Tuberkulosis dapat dirawat dan tujuan persetujuan kesehatan ini adalah untuk memastikan bahwa orang yang menghadapi risiko terbesar menderita tuberkulosis aktif menerima dukungan tindak lanjut setelah berada di Australia.

Pada saat pemeriksaan Anda, dokter kami percaya bahwa Anda tidak mengidap tuberkulosis aktif. Walaupun demikian, karena ada faktor risiko perseorangan, sebagian orang memerlukan tindak lanjut di Australia untuk memastikan bahwa penyakit ini tidak berkembang.

Anda mungkin juga telah diminta untuk membuat persetujuan kesehatan karena kondisi kesehatan lain seperti Hepatitis B, Hepatitis C, HIV, atau Kusta.

Persetujuan kesehatan merupakan suatu persetujuan yang dicapai dengan Pemerintah Australia, yang mewajibkan Anda menghadiri janji dengan klinik dinas kesehatan untuk pemeriksaan kesehatan tindak lanjut. Dengan menandatangani persetujuan kesehatan ini, Anda juga setuju menjalani segala perawatan atau investigasi yang diarahkan oleh klinik kesehatan tersebut.

Anda harus menghubungi Pelayanan Persetujuan Kesehatan (Health Undertaking Service – HUS) dalam waktu 4 minggu setelah ketibaan Anda di Australia. Jika visa Anda diberikan di Australia, Anda tidak perlu menghubungi HUS karena akan telah dirujuk ke klinik kesehatan di Australia oleh Penyedia Pelayanan Kesehatan Migrasi (Migration Medical Services Provider).

## Apa yang harus saya lakukan sekarang?

Jika Anda setuju mematuhi persetujuan kesehatan, Anda harus menandatangani formulir ini dan mengembalikannya kepada kantor Departemen Dalam Negeri (Departemen) yang memroses permohonan visa Anda.

Jika pemohon seorang di bawah usia 16 tahun, maka seorang orang tua atau wali harus menandatangani formulir 815.

Anda akan diberikan salinan formulir ini. Silakan simpan salinan tersebut karena Anda akan memerlukannya ketika Anda menghubungi Pelayanan Persetujuan Kesehatan setelah Anda tiba di Australia.

## Jika saya memohon di luar negeri, apa yang akan terjadi setelah visa saya diberikan dan saya tiba di Australia?

Pemerintah Australia menyediakan pemeriksaan kesehatan pendahuluan secara **gratis** untuk mengurangi risiko penularan tuberkulosis kepada saudara dekat, teman dan masyarakat. Jika dokter menganggap perlu, akan diatur perawatan untuk tuberkulosis.

**Perhatian:** Sebaiknya Anda segera membuat janji demi kepentingan Anda.

### Jika Anda menyelesaikan pemeriksaan kesehatan Anda untuk permohonan ini di luar Australia

Anda diwajibkan menghubungi Pelayanan Persetujuan Kesehatan (Health Undertaking Service – HUS) saat Anda datang di Australia. Anda harus membuat janji dengan HUS dalam waktu 4 minggu setelah ketibaan Anda. Untuk informasi tentang cara menghubungi HUS, lihatlah <https://immi.homeaffairs.gov.au/help-support/meeting-our-requirements/health/health-undertaking>

### Jika Anda menyelesaikan pemeriksaan kesehatan Anda untuk permohonan ini di Australia:

Jika Anda sedang memohon visa Anda di Australia, sewaktu Anda menandatangani formulir ini Anda akan telah dirujuk ke sebuah klinik kesehatan di Australia untuk tindak lanjut medis seperlunya. Anda perlu saja melapor ke klinik tersebut sebagaimana yang diarahkan oleh Penyedia Pelayanan Kesehatan Migrasi.

## Apa yang akan terjadi jika kondisi kesehatan saya berubah?

Jika kondisi Anda berubah, visa Anda tidak akan terpengaruh. Penting agar Anda menghadiri dinas kesehatan yang relevan untuk mematuhi persetujuan kesehatan Anda. Departemen ini ingin agar kondisi Anda berhasil dirawat.

## Mengapa saya harus menghadiri klinik kesehatan?

Sebaiknya Anda mematuhi persetujuan kesehatan Anda demi kepentingan Anda. Kerja sama Anda dengan persetujuan kesehatan amat penting bagi membantu Pemerintah Australia melindungi Anda, keluarga Anda dan masyarakat Australia.

## Informasi penting tentang privasi

*Undang-Undang Privasi 1988* memuat 13 Prinsip Privasi Australia yang mengatur cara Departemen ini mengumpulkan dan menangani informasi pribadi. Informasi mengenai bagaimana Departemen ini mengumpulkan, menggunakan dan menyingkapkan informasi pribadi untuk fungsi-fungsi pentingnya dapat ditemukan di formulir 1442i *Privacy notice*. Informasi lebih lanjut mengenai praktik penanganan informasi umum Departemen ini (termasuk form 1442i) dapat ditemukan di kebijakan Privasi Departemen di <https://www.homeaffairs.gov.au/access-and-accountability/our-commitments/privacy>

*Silakan simpan balaman informasi ini untuk rujukan Anda.*





Australian Government

Department of Home Affairs

# Health undertaking Persetujuan kesehatan

Form  
**815 IND**  
INDONESIAN

Please read the information about your health undertaking on page 1 of this form.

Please use a pen, and write neatly in English using BLOCK LETTERS.

Tick where applicable

Silakan baca informasi tentang persetujuan kesehatan Anda pada halaman 1 dari formulir ini.

Silakan gunakan pena, dan tulis dengan rapih dalam bahasa Inggris dengan HURUF BESAR.

Tandai di mana berkenaan

## Your details Perincian Anda

**1** Your full name  
Nama lengkap Anda

Family name  
Nama marga

Given names  
Nama kecil

**2** Date of birth  
Tanggal lahir

DAY HARI	MONTH BULAN	YEAR TAHUN
/	/	

### Office use only

HAP ID

ICSE Client ID

**3** Do you have a passport?  
Apakah Anda mempunyai paspor?

No  
Tidak

Yes Give details  
Ya  Berikan perincian

Passport number  
Nomor paspor

Country of passport  
Negara paspor

Date of issue  
Tanggal dikeluarkan

DAY HARI	MONTH BULAN	YEAR TAHUN
/	/	

Date of expiry  
Tanggal kedaluwarsa

/	/
---	---

Issuing authority/  
Place of issue as  
shown in your  
passport

Dinas yang mengeluarkan  
paspor/ Tempat paspor  
dikeluarkan seperti yang  
ditunjukkan pada paspor  
Anda

**Note:** Most visa applicants will be required to hold a valid passport before they can be granted a visa. It is strongly recommended that the passport be valid for at least 6 months.

If you change your passport after you have been granted a visa you must notify the nearest Australian Visa Office or office of the Department.

**WARNING:** You will not be granted a visa without this information

**Perhatian:** Kebanyakan pemohon visa akan diharuskan memegang paspor yang sah sebelum dapat diberikan visa. Amat dianjurkan agar paspor tersebut sah selama sekurang-kurangnya 6 bulan.

Jika Anda mengganti paspor Anda setelah Anda diberikan visa, Anda harus memberi tahu perutusan Kantor Visa Australia atau kantorkantor departemen ini, yang terdekat.

**PERINGATAN:** Anda tidak akan diberikan visa tanpa informasi ini.



Your  
signature

Tanda  
tangan Anda

Date  
Tanggal

DAY HARI	MONTH BULAN	YEAR TAHUN
/	/	

*If signing on behalf of a child under 16 years of age –*  
Name of parent or guardian

*Jika sedang menandatangani atas nama anak di bawah usia 16 tahun –*  
Nama orang tua atau wali

Relationship  
to child

Hubungan  
dengan anak  
ini

## Consent for release of health information Izin untuk penyingkapan informasi mediskesehatan

**8** As a part of the health undertaking the Department and state and territory health authorities and the relevant health clinic need to release health information to each other. Information will only be released if it relates to the visa and will be strictly guided by the *Privacy Act 1988*.

I consent to the Department disclosing my personal information to state and territory health authorities and the relevant health clinic for the purpose of monitoring this health undertaking.

I consent to authorise the state and territory health authorities and the relevant health clinic to disclose to the Department:

- the result of the health examination that I will attend; and
- information about any follow-up treatment required.

**Note:** If you are an applicant under 16 years of age then a parent or guardian should sign this form.

Sebagai bagian dari persetujuan kesehatan, departemen ini, dinas kesehatan negara bagian dan wilayah serta klinik kesehatan yang relevan harus menyingkapkan informasi kesehatan antara satu sama lain. Informasi hanya akan disingkapkan jika berkaitan dengan visa tersebut dan akan berpandukan *Privacy Act (Undang-undang Privasi) 1988* secara ketat.

Saya memberikan izin kepada departemen ini untuk menyingkapkan informasi pribadi saya kepada dinas kesehatan negara bagian dan wilayah serta klinik kesehatan yang relevan bagi tujuan memantau persetujuan kesehatan ini.

Saya memberikan izin kepada dinas kesehatan negara bagian dan wilayah serta klinik kesehatan yang relevan untuk menyingkapkan kepada departemen ini:

- hasil pemeriksaan kesehatan yang akan saya jalani; dan
- informasi tentang segala perawatan tindak lanjut yang diperlukan.

**Perhatian:** Jika Anda seorang pemohon di bawah usia 16 tahun, maka seorang orang tua atau wali harus menandatangani formulir ini.

Your  
signature

Tanda  
tangan Anda

Date  
Tanggal

DAY HARI	MONTH BULAN	YEAR TAHUN
/	/	

*If signing on behalf of a child under 16 years of age –*  
Name of parent or guardian

*Jika sedang menandatangani atas nama anak di bawah usia 16 tahun –*  
Nama orang tua atau wali

Relationship  
to child

Hubungan  
dengan anak  
ini

**You should keep a copy of your signed health undertaking.  
Anda harus menyimpan salinan persetujuan kesehatan Anda  
yang telah ditandatangani.**