

NO. RUJUKAN: PRAK

--	--	--	--	--



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
BORANG PERMOHONAN UJIAN SARINGAN HIV PRA PERKAHWINAN

BAHAGIAN 1: (DIISI OLEH BAKAL PENGANTIN)

*Sila bulatkan yang berkenaan

Saya _____,

Alamat _____,

No. Kad Pengenalan / No. Pasport _____ No. Telefon: _____,

dengan ini * **BERSETUJU** / **TIDAK BERSETUJU**, secara sedar dan tanpa sebarang paksaan untuk menjalani ujian saringan HIV dan ujian-ujian lain yang berkaitan, memaklumkan keputusan ujian saringan HIV kepada pasangan dan menjalani sesi kaunseling bersama pasangan, sekiranya diperlukan.

Tarikh :

Tandatangan (bakal pengantin) :

BAHAGIAN 2 : (DIISI OLEH PENGAMAL PERUBATAN KERAJAAN)

*Sila bulatkan yang berkenaan

Klinik Kesihatan: _____

Saya, Pengamal Perubatan, seperti yang dinyatakan di bawah, dengan ini mengesahkan bahawa ujian saringan HIV telah dilakukan terhadap Encik/ Cik _____

di klinik ini dan keputusannya adalah ***REAKTIF** / **TAK REAKTIF**Tempoh sah laku pengesahan ujian saringan HIV adalah **6 bulan** daripada tarikh yang dinyatakan di bawah.

Tarikh :

Tandatangan :

(Pengamal Perubatan)

Nama & Cop Jawatan :

**BAHAGIAN 3: (UNTUK KEGUNAAN PEJABAT AGAMA) NO. RUJUKAN: PRAK**

Untuk diceraikan dan diserahkan kepada pihak pejabat agama yang berkenaan.

--	--	--	--	--

Nama Bakal Pengantin	:	
No Kad Pengenalan / Pasport	:	
Klinik Kesihatan Yang Melakukan Ujian Saringan HIV	:	
Tarikh Ujian Saringan HIV Dilakukan	:	
Tarikh Tamat Tempoh Ujian Saringan HIV	:	

(Untuk diisi dalam dua (2) salinan)

CHEKLIST KEPADA BAKAL PENGANTIN

SEBELUM MELAKUKAN UJIAN SARINGAN HIV PRA PERKAHWINAN NEGERI SABAH

SILA BACA DAHULU SEBELUM ANDA MELAKUKAN UJIAN SARINGAN HIV PRA PERKAHWINAN BAGI MENGELAKKAN SEBARANG KESULITAN

(Tarikh kemaskini: 17 Mac 2021)

Kepada semua bakal pengantin, sila pastikan perkara berikut dipatuhi & dilaksanakan apabila melakukan ujian saringan HIV Pra Perkahwinan:

1. SEBELUM MELAKUKAN UJIAN SARINGAN HIV PRA PERKAHWINAN:

- ☐ Memuat turun **2 salinan** Borang Permohonan Ujian Saringan HIV Pra Perkahwinan (Borang KKM/HIV/SPP01/09 PIND.01/202 [Pindaan JKN Sabah] di laman sesawang Jabatan Kesihatan Negeri Sabah (JKN Sabah) atau Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sabah (JHEIANS)
- ☐ **Bahagian 1** borang-borang tersebut diisi dan ditandatangani oleh bakal pengantin yang memohon.
- ☐ Sila pergi ke **fasiliti kesihatan KERAJAAN** yang mempunyai **pegawai perubatan** bagi melakukan ujian saringan HIV Pra Perkahwinan.

****Hasil ujian Saringan HIV Pra Perkahwinan yang dilakukan di klinik/hospital SWASTA adalah tidak diterimapakai.***

2. SEMASA MELAKUKAN UJIAN SARINGAN HIV PRA PERKAHWINAN DI FASILITI KESIHATAN KERAJAAN:

- ☐ Sila pastikan bahawa **Bahagian 2** borang tersebut ditandatangani oleh **Pegawai Perubatan atau Pakar Perubatan SAHAJA**. Sekiranya bahagian tersebut ditandatangani oleh selain pegawai perubatan / pakar perubatan, sila maklumkan perkara tersebut kepada anggota kesihatan yang bertugas.
****Bahagian 2 yang ditandatangani oleh Penolong Pegawai Perubatan / Jururawat Kesihatan Awam / Jururawat Masyarakat adalah tidak diterimapakai.***
- ☐ Sila pastikan bahawa borang- borang tersebut lengkap diisi:
 - Bahagian 1: Diisi oleh bakal pengantin
 - Bahagian 2: Diisi oleh pegawai perubatan / pakar perubatan
 - Bahagian 3: Diisi oleh jururawat yang bertugas membantu doktor.
 - **Sila pastikan bahawa No. Rujukan di bahagian atas kanan surat & di Bahagian 3 kanan diisi lengkap oleh anggota kesihatan yang**

bertugas (sama ada doktor / penolong pegawai perubatan / jururawat)

- ☐ Sila pastikan bahawa 1 salinan borang tersebut disimpan oleh pihak fasiliti kesihatan tersebut dan 1 lagi salinan borang diberikan kepada bakal pengantin
- ☐ **Sila pastikan bahawa bakal pengantin menerima borang tersebut dalam bentuk berikut:**
 - Bahagian 1 & 2 borang tersebut diceraikan daripada Bahagian 3.
 - **Bahagian 1 & 2 dimasukkan ke dalam sampul surat** yang ditutup kemas (*sealed envelope*). Bahagian ini adalah untuk **simpanan bakal pengantin**.
 - **Bahagian 3 akan diserahkan kepada pejabat agama oleh bakal pengantin**

3. SETELAH SELESAI MELAKUKAN UJIAN SARINGAN HIV PRA PERKAHWINAN:

- ☐ Sila pergi ke Pejabat Agama Daerah dan serahkan Bahagian 3 borang tersebut kepada pegawai pendaftar nikah.
- ☐ Sila ambil maklum bahawa keputusan ujian saringan HIV Pra Perkahwinan yang telah dilakukan hanya **SAH digunakan dalam tempoh masa 6 bulan** dari tarikh ujian dilakukan.

Tahniah & Syabas!

Anda telah selesai melaksanakan tanggungjawab anda sebagai rakyat yang prihatin!

Sekiranya anda ada mengamalkan tingkah laku berisiko seperti:

- Bertukar-tukar pasangan seksual
- Melanggan khidmat pekerja seks
- Pernah melakukan hubungan seksual dengan individu yang tidak dikenali atau tidak diketahui status kesihatan
- Homoseksual atau biseksual
- Tidak memakai kondom semasa melakukan hubungan seksual
- Suka berpesta di bawah pengaruh alkohol atau dadah
- Mengambil dadah secara suntikan jarum

Sila lakukan ujian saringan HIV secara berkala 3 hingga 6 bulan sekali bagi mengetahui status kesihatan anda.

MENCEGAH ITU LEBIH BAIK DARIPADA MERAWAT!

Unit HIV / STI / Hep C,

Bahagian Kesihatan Awam, Jabatan Kesihatan Negeri Sabah

17 Mac 2021



جابتن حال اگام اسلام نڱري سابه
BORANG PERMOHONAN BERKAHWIN
 (MARRIAGE APPLICATION FORM)

A. BUTIR-BUTIR PEMOHON

Particulars of Applicant

1. NAMA _____
2. NO MYKAD/PASSPORT _____ 3. TARIKH LAHIR _____ 4. UMUR _____
5. BANGSA _____ 6. STATUS _____ 7. KEWARGANEGARAAN _____
8. TARAF PENDIDIKAN TERTINGGI _____
9. PEKERJAAN _____ 10. PENDAPATAN _____
11. AGAMA ASAL _____ 12. TARIKH MEMELUK ISLAM _____
13. ALAMAT TEMPAT TINGGAL _____
14. ALAMAT TEMPAT KERJA _____
15. NO.TELEFON (PEJABAT) _____ (H/P) _____
16. TARIKH NIKAH _____ 17. ALAMAT TEMPAT NIKAH _____

B. BUTIR-BUTIR PASANGAN

Particulars of Partner

1. NAMA _____
2. NO MYKAD/PASSPORT _____ 3. TARIKH LAHIR _____ 4. UMUR _____
5. BANGSA _____ 6. STATUS _____ 7. KEWARGANEGARAAN _____
8. TARAF PENDIDIKAN TERTINGGI _____
9. PEKERJAAN _____ 10. PENDAPATAN _____
11. AGAMA ASAL _____ 12. TARIKH MEMELUK ISLAM _____
13. ALAMAT TEMPAT TINGGAL _____
14. ALAMAT TEMPAT KERJA _____
15. NO.TELEFON (PEJABAT) _____ (H/P) _____

C. BUTIR-BUTIR WALI (BAGI PENGANTIN PEREMPUAN)

Particulars of Wali (Bride)

1. NAMA WALI _____
2. NO MYKAD/PASSPORT _____ 3. TARIKH LAHIR _____ 4. UMUR _____
5. BIL. ADIK BERADIK PENGANTIN PEREMPUAN _____ ORANG _____ LELAKI _____ PEREMPUAN
6. HUBUNGAN WALI DENGAN PENGANTIN PEREMPUAN _____
7. SEBAB-SEBAB BERPINDAH WALI (Jika Bukan Ayah Kandung) _____
8. TARIKH NIKAH IBU BAPA _____ NO. DAFTAR NIKAH _____

D. PERAKUAN STATUS DAN PEMASTAUTIN OLEH PEMOHON

Declaration of Status and Residency by The Applicant

Adalah saya nombor kad pengenalan, dengan ini mengesahkan bahawa saya adalah berstatus (bujang/ duda/ janda/ balu/ berkahwin) dan telah tinggal tetap dan bemastautin di alamat seperti yang dinyatakan dalam borang ini. Saya telah berkhidmat di selama bulan/tahun.

Saya mengaku bahawa butiran yang terdapat dalam borang ini adalah benar. Jika saya membuat sebarang pernyataan palsu, maka saya telah melakukan kesalahan dan apabila disabitkan boleh dikenakan hukuman dibawah Seksyen 38 Enakmen Undang-Undang Keluarga Islam 2004.