



# Values and Preferences Form

## Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi

### Planning for my future care

### Merencanakan perawatan saya di masa depan

EMR000120

#### What is a Values and Preferences Form?

#### Apa yang dimaksud dengan Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi?

A Values and Preferences Form can be used to make a record of your values, preferences and wishes about your future health and personal care.

Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi bisa digunakan untuk mencatat nilai hidup, preferensi dan keinginan Anda tentang perawatan kesehatan serta perawatan pribadi Anda di masa depan.

#### What is advance care planning?

#### Apa yang dimaksud dengan merencanakan perawatan di masa depan?

Advance care planning is a voluntary process of planning for future health and personal care that can help you to:

Merencanakan perawatan masa depan adalah proses sukarela dimana seseorang merencanakan perawatan kesehatan dan pribadi di masa depan yang bisa membantu dia untuk:

- think through and plan what is important to you and share this plan with others
- memikirkan dan merencanakan secara matang apa yang penting buat Anda dan memberitahukan rencana tersebut kepada yang lain.
- describe your beliefs, values and preferences so that your future health and personal care can be given with this in mind
- merincikan kepercayaan, nilai hidup dan preferensi Anda supaya perawatan kesehatan dan pribadi Anda bisa diberikan sesuai dengan keinginan tersebut.
- take comfort in knowing that someone else knows your wishes in case a time comes when you are no longer able to tell people what is important to you.
- memberikan ketenangan bahwasanya ada orang lain yang mengetahui keinginan Anda jika sampai saatnya Anda sudah tidak bisa lagi memberitahukan siapapun apa yang penting bagi Anda.

This form is one way to record your advance care planning discussions in Western Australia.

Formulir ini adalah salah satu cara untuk mencatat diskusi merencanakan perawatan masa depan Anda di Western Australia.

## **Why is the Values and Preferences Form useful?**

### **Mengapa Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi ini bermanfaat?**

Thinking through the questions in the form may help you to consider what matters most to you in relation to your health and personal care and what you would like to let others know. Your wishes may not necessarily be health related but will guide treating health professionals, enduring guardian(s), and/or family and carer(s) when you are unwell including any special preferences, requests or messages. This is particularly useful at times when you are unable to communicate your wishes.

Merenungkan pertanyaan dalam formulir ini bisa membantu Anda untuk mempertimbangkan apa yang Anda anggap paling penting berhubungan dengan perawatan kesehatan dan pribadi Anda dan apa yang ingin Anda beritahukan kepada orang lain. Keinginan Anda bisa jadi tidak berhubungan dengan kesehatan, tapi tenaga kesehatan, wali (wali) permanen dan/atau keluarga dan pendamping Anda bisa mengacu kepada itu sewaktu Anda sakit termasuk jika ada preferensi, permohonan atau pesan khusus apapun. Ini terutama sangat membantu pada masa Anda sudah tidak bisa lagi mengkomunikasikan keinginan Anda.

## **Are health professionals required to follow my Values and Preferences Form?**

### **Apakah tenaga kesehatan diharuskan untuk mengikuti Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi saya?**

The Values and Preferences Form is a non-statutory document as it is not recognised under specific legislation. In some cases, a Values and Preferences Form may be recognised as a Common Law Directive.

Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi bukan sebuah dokumen berkekuatan hukum dan tidak tercatat dibawah legislasi tertentu. Dalam kasus tertentu Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi bisa diakui sebagai Instruksi berdasarkan Hukum Umum.

Common Law Directives are written or verbal communications describing a person's wishes about treatment to be provided or withheld in specific situations in future. There are no formal requirements for making Common Law Directives. It can be difficult to legally establish whether a Common Law Directive is valid and whether it should or should not be followed. For this reason, Common Law Directives are not recommended for making treatment decisions. If you intend to use this form as a Common Law Directive, you should seek legal advice.

Instruksi berdasarkan Hukum Umum adalah komunikasi lisan maupun tulisan yang merincikan keinginan seseorang tentang perawatan/tindakan yang ingin diberikan atau tidak diberikan dalam situasi khusus di masa depan. Tidak ada persyaratan resmi untuk membuat Instruksi berdasarkan Hukum Umum. Bisa terjadi kesulitan secara hukum untuk membuktikan apakah Instruksi berdasarkan Hukum Umum itu valid dan apakah seharusnya diikuti atau tidak. Oleh karena itu, Instruksi berdasarkan Hukum Umum tidak disarankan dalam membuat keputusan pemberian tindakan/perawatan. Jika Anda berniat untuk menggunakan formulir ini sebagai Instruksi berdasarkan Hukum Umum, Anda sebaiknya mencari advis hukum.

## What is the difference between a Values and Preferences Form and an Advance Health Directive?

### Apa perbedaan antara Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi dengan Instruksi Perawatan Masa Depan?

An Advance Health Directive is a legal document in WA that enables you to make decisions now about the treatment you would want – or not want – to receive if you ever became sick or injured and were incapable of communicating your wishes.

Instruksi Perawatan Masa Depan adalah dokumen berkekuatan hukum di WA yang memungkinkan Anda untuk membuat keputusan sekarang tentang perawatan yang Anda ingin terima-atau tidak ingin terima-sewaktu Anda jatuh sakit atau cedera dan tidak berdaya untuk mengkomunikasikan keinginan Anda.

The questions in this Values and Preferences Form are the same as in Part 3 of the Advance Health Directive. The Advance Health Directive has additional sections with questions relating to treatment decisions, including life-sustaining treatments.

Pertanyaan-pertanyaan di dalam Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi ini sama dengan Bagian 3 dari Instruksi Perawatan Masa Depan. Instruksi Perawatan Masa Depan memiliki bagian tambahan berisikan pertanyaan terkait keputusan tentang tindakan medis, termasuk tindakan mempertahankan hidup.

**Please note:** If you wish to document decisions about life-sustaining treatments that you consent or do not consent to receiving, you should complete an Advance Health Directive instead.

**Catatan:** Jika Anda ingin mendokumentasikan keputusan tentang tindakan mempertahankan hidup yang Anda setuju atau tidak setuju untuk diterima, Anda sebaiknya membuat Instruksi Perawatan Masa Depan.

## How should my Values and Preferences Form be stored and shared? Bagaimana sebaiknya Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi ini disimpan dan diberitahukan?

It is important that people close to you know that you have made a Values and Preferences Form and where to find it.

Sangatlah penting bahwa orang terdekat Anda tahu Anda telah membuat Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi dan dimana Formulir itu disimpan.

Keep the original in a safe place. You can also store a copy online using [My Health record](#) (register and [upload your advance care planning document](#)).

Simpan yang asli di tempat aman. Anda juga bisa menyimpan salinannya online di [My Health record](#) (daftar dan [upload dokumen merencanakan perawatan masa depan Anda](#)).

You may choose to give a copy to your:

Anda bisa juga memberikan salinan dokumen itu kepada:

- family, friends and carers
- keluarga, teman dan pendamping
- enduring guardian(s) (EPG)
- penerima kuasa untuk urusan pribadi, gaya hidup dan kesehatan

- enduring attorney(s) (EPA)
- penerima kuasa untuk urusan keuangan dan properti
- GP or local doctor
- Dokter Umum atau dokter setempat
- other specialist(s) or health professionals
- dokter spesialis lain atau tenaga kesehatan
- residential aged care home
- panti jompo
- local hospital
- rumah sakit setempat
- legal professional.
- ahli hukum.

Make a list of the people who have a copy of your form as this will be a good reminder of who to contact if you decide to change or cancel your document(s) in future.

Buat daftar orang-orang yang memiliki salinan formulir Anda supaya mudah untuk mengingat siapa yang perlu dihubungi jika Anda merubah atau membatalkan dokumen Anda di masa depan.

## Where can I get help or find more information? Dimana mencari bantuan dan informasi lebih lanjut?

Visit [healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning](http://healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning) or contact the Department of Health WA Advance Care Planning Line for general queries and to order free advance care planning resources:

Kunjungi [healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning](http://healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning) atau hubungi layanan telpon Department of Health WA Advance Care Planning untuk pertanyaan umum dan memesan bahan informasi gratis tentang merencanakan perawatan masa depan:

Phone: 9222 2300

Telepon: 9222 2300

Email: [acp@health.wa.gov.au](mailto:acp@health.wa.gov.au)

Email: [acp@health.wa.gov.au](mailto:acp@health.wa.gov.au)

If English is not your first language, you may need help to understand and complete this form. Contact the National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI). You can search for a translator or interpreter via the Online Directory at [naati.com.au/online-directory](http://naati.com.au/online-directory). The contact details for NAATI is 1300 557 470 or [info@naati.com.au](mailto:info@naati.com.au).

Jika Inggris bukan bahasa utama Anda, Anda mungkin perlu bantuan untuk memahami dan mengisi formulir ini. Hubungi National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI). Anda bisa mencari penterjemah tulisan maupun lisan lewat Online Directory di [naati.com.au/online-directory](http://naati.com.au/online-directory). Hubungi NAATI di 1300 557 470 atau [info@naati.com.au](mailto:info@naati.com.au).



# My personal details

## Data Pribadi Saya

Full name  
Nama lengkap

Date of birth  
Tanggal lahir

Address  
Alamat


Suburb  
Suburb

State  
State

Postcode  
Kodepos

Phone number  
Nomor Telepon

Email  
Email


**You do not need to complete every question in this form. Cross out any questions you do not want to complete.**

**Anda tidak harus menjawab semua pertanyaan dalam formulir ini. Coret saja pertanyaan yang tidak mau dijawab.**

# My major health conditions

## Kondisi medis utama saya

Use this section to list details about your major health conditions (physical and/or mental).

Gunakan bagian ini untuk menuliskan kondisi medis utama Anda (fisik dan / atau jiwa).

Cross out this question if you do not want to complete it.

Coret pertanyaan ini jika Anda tidak ingin menjawabnya.

Please list any major health conditions below:

Silahkan tulis penyakit utama Anda disini:



# My values and preferences

## Nilai nilai hidup dan preferensi saya

When talking with me about my health, these things are important to me

Jika berbicara tentang kesehatan saya, inilah hal hal yang saya anggap penting

Use this section to provide information about what is important to you when talking about your treatment.

Gunakan bagian ini untuk memberikan informasi tentang apa yang penting bagi Anda sewaktu mendiskusikan pengobatan.

This might include:

Ini bisa mencakupi:

- How much do you like to know about your health conditions?
- Sejauh apa Anda ingin mengetahui kondisi medis Anda?
- What do you need to help you make decisions about treatment?
- Apa yang Anda butuhkan untuk membantu dalam membuat keputusan tentang pengobatan Anda.
- Would you like to have certain family members with you when receiving information from your health professionals?
- Apakah Anda ingin ditemani anggota keluarga tertentu sewaktu Anda menerima informasi dari tenaga kesehatan?

**Cross out this question if you do not want to complete it.**

**Coret pertanyaan ini jika Anda tidak ingin menjawabnya.**

Please describe what is important to you when talking to health professionals about your health:

Silahkan menjelaskan apa yang penting bagi Anda sewaktu berdiskusi dengan tenaga kesehatan tentang kesehatan Anda:



## These things are important to me

### Hal hal berikut ini adalah penting bagi saya

**Use this section to provide information about what 'living well' means to you now and into the future.**

**Gunakan bagian ini untuk memberikan informasi tentang apa makna dari "hidup sejahtera" menurut Anda sekarang dan di masa depan.**

This might include:

Ini bisa mencakupi:

- What are the most important things in your life?
- Apa hal hal yang paling penting dalam hidup Anda?
- What does 'living well' mean to you?
- Apa makna "hidup sejahtera" bagi Anda?

**Cross out this question if you do not want to complete it.**

**Coret pertanyaan ini jika Anda tidak ingin menjawabnya.**

Please describe what 'living well' means to you now and into the future. Use the space below and/or tick which boxes are important for you.

Silahkan menjelaskan apa makna dari "hidup sejahtera" menurut Anda sekarang dan di masa depan. Gunakan kolom dibawah ini dan/atau conteng kotak mana yang penting bagi Anda.

Please describe:

Tolong jelaskan:



---

Spending time with family and friends  
Meluangkan waktu dengan keluarga dan teman

---

Living independently  
Hidup secara mandiri

---

Being able to visit my home town, country of origin, or spending time on country  
Bisa berkunjung ke kampung halaman saya, negara asal, atau meluangkan waktu di kampung halaman

---

Being able to care for myself (e.g. showering, going to the toilet, feeding myself)  
Mampu mengurus diri sendiri (misalnya mandi, ke toilet, makan sendiri).

---

Keeping active (e.g. playing sport, walking, swimming, gardening)  
Tetap aktif (misalnya berolahraga, jalan, berenang, berkebun).

---

Enjoying recreational activities, hobbies and interests (e.g. music, travel, volunteering, pets, animals)  
Menikmati aktivitas rekreasi, hobi dan minat lain (contohnya: musik, bepergian, sukarelawan, hewan piaraan, hewan).

---

Practising religious, cultural, spiritual and/or community activities  
(e.g. prayer, attending religious services)  
Menjalankan ibadah agama, budaya, spiritual dan/atau komunitas (misalnya berdoa, menghadiri kebaktian keagamaan).

---

Living according to my cultural and religious values (e.g. eating halal, kosher foods only)  
Menjalani hidup saya sesuai dengan nilai budaya dan agama saya (contohnya hanya makan yang halal, atau kosher saja)

---

Working in a paid or unpaid job  
Bekerja diupah maupun tidak diupah

---

## These are things that worry me when I think about my future health

Berikut ini adalah hal-hal yang saya khawatirkan jika berpikir tentang kesehatan saya di masa depan

**Use this section to provide information about things that worry you about your future health.**

**Gunakan bagian ini untuk menginformasikan hal hal yang mengkhawatirkan Anda berkaitan dengan kesehatan Anda di masa depan.**

If you become ill or injured in the future, what worries you most about what might happen?

Jika Anda jatuh sakit atau cedera di masa depan, apa yang paling Anda khawatirkan bisa terjadi?

You may worry about being in constant pain, not being able to make your own decisions, or not being able to care for yourself.

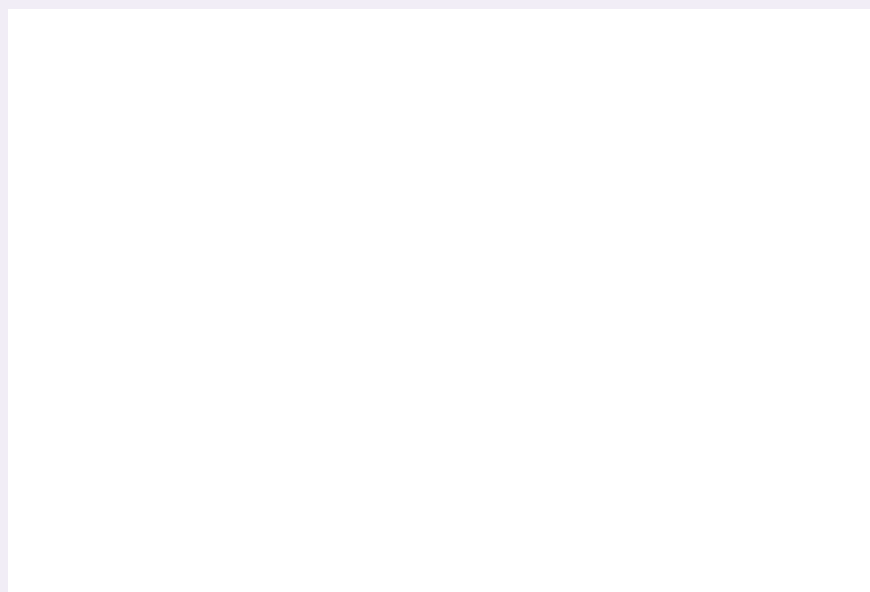
Anda mungkin khawatir menderita sakit terus menerus, atau tidak bisa membuat keputusan sendiri, atau tidak bisa mengurus diri sendiri.

**Cross out this question if you do not want to complete it.**

**Coret pertanyaan ini jika Anda tidak ingin menjawabnya.**

Please describe any worries you have about the outcomes of future illness or injury:

Silahkan jelaskan kekhawatiran Anda tentang akibat yang bakal terjadi karena sakit atau cedera di masa depan:



## When I am nearing death, this is where I would like to be

### Sewaktu mendekati detik detik terakhir, saya ingin berada di sini

Use this section to indicate where you would like to be when you are nearing death.

Gunakan bagian ini untuk menginformasikan dimana Anda ingin berada sewaktu mendekati hari akhir.

When you are nearing death, do you have a preference of where you would like to spend your last days or weeks?

Sewaktu mendekati hari akhir, apakah ada preferensi dimana Anda ingin meluangkan hari atau minggu terakhir Anda?

Cross out this question if you do not want to complete it.

Coret pertanyaan ini jika Anda tidak ingin menjawabnya.

Please indicate where you would like to be when you are nearing death. Tick the option that applies you. You can provide more detail about the option you choose in the space below.

Silahkan tunjukkan dimana Anda ingin berada menjelang hari akhir. Conteng pilihan yang berlaku buat Anda. Anda bisa memberikan rincian lebih lanjut tentang pilihan Anda di kolom bawah ini.

---

I want to be at home – where I am living at the time  
Saya ingin berada di rumah- tempat dimana saya tinggal saat ini

---

I do not want to be at home – provide more details below  
Saya tidak mau di rumah- berikan informasi lebih lanjut dibawah ini.

---

I do not have a preference – I would like to be wherever I can receive the best care for my needs at the time  
Saya tidak ada preferensi khusus- Saya ingin berada dimana saja saya bisa mendapatkan perawatan terbaik sesuai dengan kebutuhan saya pada waktu itu

---

Other – please specify:  
Yang lain- mohon dirincikan:

---

Please provide more detail about your choice:

Silahkan berikan penjelasan lebih lanjut tentang pilihan Anda:

## When I am nearing death, these things are important to me

### Sewaktu saya mendekati hari akhir, inilah hal hal yang penting bagi saya

Use this section to provide information about what is important to you when you are nearing death.

Gunakan bagian ini untuk memberikan informasi tentang apa yang penting bagi Anda sewaktu mendekati hari akhir

- What would comfort you when you are dying?
- Apa yang bisa memberikan rasa kenyamanan kepada Anda menjelang detik detik terakhir?
- Who would you like around you?
- Siapa yang Anda inginkan untuk berada di samping Anda?

Cross out this question if you do not want to complete it.

Coret pertanyaan ini jika Anda tidak ingin menjawabnya.

Please describe what is important to you and what would comfort you when you are nearing death. Use the space below and/or tick which boxes are important for you.

Silahkan jelaskan apa yang penting bagi Anda dan apa yang bisa memberikan rasa kenyamanan sewaktu Anda mendekati detik detik akhir. Gunakan bagian di bawah ini dan/atau conteng kotak mana yang penting bagi Anda.

Please describe:  
Silahkan jelaskan:

I do not want to be in pain, I want my symptoms managed, and I want to be as comfortable as possible. (Please provide details of what being comfortable means to you)

Saya tidak ingin dalam kesakitan, saya ingin gejala gejala saya ditangani, dan sebisa mungkin saya merasa nyaman. (Silahkan dirinci apa makna merasa nyaman menurut Anda)

I want to have my loved ones and/or pets and/or other items around me  
(Please provide details of who you would like with you)

Saya ingin dikelilingi orang tercinta dan/atau hewan piaraan dan/atau benda lain di sekitar saya (Silahkan dirinci siapa yang Anda inginkan untuk mendampingi Anda).

It is important to me that cultural or religious traditions are followed  
(Please provide details of any specific traditions that are important for you)

Penting bagi saya supaya tradisi budaya dan agama diikuti  
(Silahkan dirinci tradisi apa khususnya yang penting bagi Anda)

I want to have access to pastoral/spiritual care  
(Please provide details of what is important for you)

Saya ingin mendapatkan akses layanan pastor/spiritual  
(Silahkan dirinci apa yang penting bagi Anda)

My surroundings are important to me (e.g. quiet environment, music, photographs, being on Country, being close to home) (Please provide details of what is important for you.)

Suasana di sekeliling saya penting bagi saya (contohnya suasana sunyi, adanya musik, foto foto, berada di kampung halaman, dekat di rumah) (Silahkan dirinci apa yang penting bagi Anda)

# Advance care planning related documents

## Dokumen dokumen yang berkaitan dengan merencanakan perawatan masa depan

Use this section to list where and with whom you have stored/shared copies of your Values and Preferences Form and other advance care planning related documents. Cross out this question if you do not want to complete it.

Gunakan bagian ini untuk mendaftarkan dimana dan dengan siapa Anda telah menyimpan/ membagikan salinan dari Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi dan dokumen lain berkaitan dengan merencanakan perawatan masa depan. Coret pertanyaan ini jika Anda tidak ingin menjawabnya.

They have a copy of my: Mereka memiliki salinan:					
Details Rincian	Values and Preferences Form Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi	Advance Health Directive Instruksi Perawatan Masa Depan	Enduring Power of Guardianship (EPG) Surat Kuasa Berkelanjutan (untuk urusan pribadi, gaya hidup dan kesehatan) (EPG).	Enduring Power of Attorney (EPA) Surat Kuasa Berkelanjutan (untuk urusan keuangan dan properti) (EPA).	Will Surat Wasiat
Who else has a copy? Siapa lagi yang punya salinan dokumen?					
My family, friends and carers Keluarga, teman dan pendamping saya					
Person 1 Orang 1	Name Nama				
	Contact details Detail Kontak				
Person 2 Orang 2	Name Nama				
	Contact details Detail Kontak				

<b>My enduring guardian(s)</b> <b>Penerima (penerima) kuasa saya</b>				
Enduring guardian 1 Penerima kuasa 1	Name Nama			
	Contact details Detail Kontak			
Enduring guardian 2 Penerima kuasa 2	Name Nama			
	Contact details Detail Kontak			
<b>My health professionals</b> <b>Tenaga kesehatan saya</b>				
GP Dokter Umum	Name Nama			
	Contact details Detail Kontak			
Specialist/health professional 1 Dokter Spesialis/ Tenaga kesehatan 1	Name Nama			
	Contact details Detail Kontak			
Specialist/health professional 2 Dokter Spesialis/ Tenaga kesehatan 2	Name Nama			
	Contact details Detail Kontak			
Residential aged care facility Panti Jompo	Facility name Nama panti jompo			
	Contact details Detail Kontak			
Local hospital Rumah sakit setempat	Hospital name Nama rumah sakit			
	Contact details Detail Kontak			

continued  
diteruskan

**They have a copy of my:  
Mereka memiliki salinan:**

Details Rincian	Values and Preferences Form Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi	Advance Health Directive Instruksi Perawatan Masa Depan	Enduring Power of Guardianship (EPG) Surat Kuasa Berkelanjutan (untuk urusan pribadi, gaya hidup dan kesehatan) (EPG).	Enduring Power of Attorney (EPA) Surat Kuasa Berkelanjutan (untuk urusan keuangan dan properti) (EPA).	Will Surat Wasiat
--------------------	--	--	---	---	----------------------

**Online versions  
Versi Online**

My Health Record My Health Record					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

**Other people who have a copy  
Orang lain yang memiliki salinan**


It is important to make sure you know where your original advance care planning document(s) are so that you (and your family) can access them easily if needed. It may be useful to keep them all in the same place.

Penting untuk memastikan Anda tahu dimana letak dokumen rencana perawatan masa depan yang asli supaya Anda (dan keluarga Anda) bisa mengaksesnya dengan mudah jika diperlukan. Sebaiknya semua dokumen disimpan di tempat yang sama.

Document Dokumen	Where do I keep the original of my current advance care planning document(s)? Dimana saya menyimpan dokumen asli rencana perawatan masa depan milik saya?
Values and Preferences Form Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi	
Advance Health Directive Instruksi Perawatan Masa Depan	
Enduring Power of Guardianship (EPG) Surat Kuasa Berkelanjutan untuk urusan pribadi, gaya hidup dan kesehatan	
Enduring Power of Attorney (EPA) Surat Kuasa Berkelanjutan untuk urusan keuangan dan properti	
Will Surat Wasiat	



# Signing of Values and Preferences Form

## Penandatanganan Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi

- You are encouraged to sign this Values and Preferences Form. If you are physically incapable of signing this Values and Preferences Form, you can ask another person to sign for you. You must be present when the person signs for you.
- Anda dihimbau untuk menandatangani Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi ini. Jika Anda tidak mampu secara fisik untuk menandatangani Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi ini, Anda bisa meminta orang lain untuk menandatanganiinya. Anda harus hadir saat orang tersebut mewakili Anda untuk tanda tangan.

**This is my true record on this date and I request that my values, beliefs and preferences are respected.**

**Ini adalah catatan yang sebenarnya per tanggal di bawah ini, dan saya memohon untuk supaya nilai hidup, kepercayaan dan keinginan saya dihormati.**

Signed by:

(signature of person making this Values and Preferences Form)

Ditandatangani oleh:

(tanda tangan orang yang membuat Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi)

Date: (dd/mm/year)  
Tanggal: (hari/bulan/tahun)

**Or**

**Atau**

Signed by:

(name of person who the maker of the Values and Preferences Form has directed to sign)

Ditandatangani oleh:

(nama orang yang telah ditunjuk oleh pembuat untuk menandatangani Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi ini)

Date: (dd/mm/year)  
Tanggal: (hari/bulan/tahun)

In the presence of, and at the direction of:

(insert name of maker of Values and Preferences Form)

Disaksikan oleh, dan atas petunjuk dari:

(cantumkan nama pembuat Formulir Tentang Nilai Hidup dan Preferensi)

Date: (dd/mm/year)  
Tanggal: (hari/bulan/tahun)

This document can be made available in alternative formats on request for a person with disability.

Dokumen ini bisa disediakan dalam format alternatif lain sesuai permohonan untuk orang yang memiliki disabilitas.

© Department of Health 2022  
© Departemen Kesehatan 2022

Copyright to this material is vested in the State of Western Australia unless otherwise indicated. Apart from any fair dealing for the purposes of private study, research, criticism or review, as permitted under the provisions of the *Copyright Act 1968*, no part may be reproduced or re-used for any purposes whatsoever without written permission of the State of Western Australia.

Hak paten dari bahan ini dimiliki oleh State of Western Australia kecuali dinyatakan sebaliknya. Selain untuk urusan adil yang ditujukan untuk studi privat, riset, kritik atau peninjau-ulangan, sesuai yang diizinkan dibawah provisi *Undang Undang Hak Paten tahun 1968*, tidak ada bagian apapun yang bisa direproduksi atau digunakan kembali untuk tujuan apapun tanpa izin tertulis dari State of Western Australia.