



POLISI PELAKSANAAN HOSPITAL MESRA IBADAH (HMI)



No. Document: HSAS/Policy-04

No. keluaran: 2.0

Tarikh kuat kuasa: 25 Januari 2022

Tarikh semakan: 25 Januari 2024

Polisi ini diluluskan untuk kegunaan di Hospital Shah Alam

Diluluskan oleh:



DR. RUZITA OTHMAN
No. MPM: 39578
Pengarah Hospital
Hospital Shah Alam

Nama : Dr Ruzita binti Othman

Jawatan : Pengarah Hospital

Tarikh : 25 Januari 2022

PENASIHAT

1. **Dr Ruzita binti Othman**
Pengarah Hospital
2. **Dr Ihsan bin Abdul Razak**
Timbalan Pengarah (Perubatan) II

EDITOR

1. **Dr Abu Bakar bin Hj Ahmad**
Pengerusi Jawatankuasa HMI
2. **Dr Fatimah binti Abdullah**
Ketua Unit Kualiti
3. **Pn. Junidah binti Abdul Rahim**
Ketua Unit Hal Ehwal Agama Islam

SENARAI AHLI JAWATANKUASA

1. **Hj Wahidi bin Mamat**
Penolong Pegawai Perubatan, Unit Penyeliaan
2. **Dr Sharifah Nor binti Mohd Salleh**
Pakar Perubatan Anestesiologi
3. **Dr Emy Faratiani binti Mohd Ghouse**
Pakar Perubatan Kecemasan & Trauma
4. **Dr Nabilah binti Yaacob**
Pegawai Pergigian, Jabatan Bedah Mulut & Maksilofasial
5. **Dr Mohd Luqman bin Hj Anuar**
Pegawai Perubatan Ortopedik
6. **Dr Mohamad Naqib bin Mohd Nasir**
Pegawai Perubatan Ortopedik
7. **Matron Hanita binti Muhsin**
Penyelia Jururawat, Jabatan Perubatan Am
8. **Dr Ahmad Nazrin bin Ahmad Rafidzi**
Pegawai Perubatan Anestesiologi
9. **Puan Suryani binti Md Tap**
Penolong Pegawai Teknologi Maklumat
10. **Matron Asmalida binti Md Emran**
Penyelia Jururawat, Unit Kejururawatan
11. **KJ Zarina binti Mohamad Za'aba**
Ketua Jururawat O&G
12. **KJ Norsyimah binti Muhamad**
Ketua Jururawat Perubatan Am
13. **En. Mohamad Zohori bin Zainol**
Penolong Pegawai Perubatan, Jabatan Ortopedik

14. **Ustaz Ahmad Luqman bin Zakaria**
Penolong Pegawai Hal Ehwal Agama
15. **En. Mohd Shukri bin Othman**
Penolong Pegawai Perubatan, Jabatan Anestesiologi
16. **Pn Rasimah binti Abdul Rahman**
Penolong Pegawai Tadbir, Bahagian Pentadbiran
17. **Pn Sharifah Morshidah binti Arshad**
Pembantu Tadbir N22, Bahagian Sumber Manusia
18. **Pn Asliza binti Alias**
Pembantu Tadbir, Bahagian Sumber Manusia
19. **Cik Normaisarah binti Abdul Rahman**
Pembantu Penerangan, Unit Perhubungan Awam
20. **En. Muhamad Fakhrurazi bin Pakharudin**
Bahagian Teknologi Maklumat
21. **Pn. Nor Rafiza binti Md. Nawi**
Ketua Jururawat CSSD

ISI KANDUNGAN

1.0	PENGENALAN	1
1.2	SKOP	1
1.3	DEFINISI	2
2.0	NILAI-NILAI DAN ETIKA	3
3.0	POLISI-POLISI BERKAITAN	4
3.1	POLISI BERKAITAN AMALAN (<i>PRACTICES</i>)	4
3.2	POLISI BERKAITAN TEMPAT AMALAN (<i>PLACE</i>)	5
3.3	POLISI BERKAITAN SUMBER MANUSIA (<i>PEOPLE</i>)	5
3.4	POLISI BERKAITAN PERKONGSIAN KERJASAMA (<i>PARTNERSHIP</i>)	5
4.0	PERANAN DAN TANGGUNGJAWAB	6
5.0	PELAKSANAAN	7
5.1	PELAN KOMUNIKASI DAN MAKLUMAN	7
5.2	PELAN PENDIDIKAN DAN SOKONGAN	7
6.0	PEMANTAUAN KEPATUHAN DAN KEBERKESANAN	8
7.0	TANGGUNGJAWAB DAN TADBIR URUS	8
8.0	SEMAKAN POLISI	9

1.0 Pengenalan

- 1.1 Sejak beberapa tahun kebelakangan ini, penerimaan dan perhatian terhadap perkhidmatan penjagaan spiritual (*spiritual care*) semakin meningkat di kebanyakan negara. Pesakit perlulah dirawat secara holistik dengan mengambil kira kepercayaan masing-masing bukan sahaja untuk membantu mereka memahami tentang kesihatan dan penyakit tetapi juga bagi tujuan terapeutik dan penyembuhan.

Polisi ini bertujuan mempromosi amalan terbaik dalam melaksanakan Program Hospital Mesra Ibadah selaras dengan aspirasi kementerian dalam memastikan keperluan penjagaan spiritual pesakit dikenalpasti dan dipenuhi oleh penyedia perkhidmatan kesihatan (*healthcare provider*).

Polisi ini diaplikasi kepada semua kakitangan hospital, pesakit dan waris (ahli keluarga / penjaga atau *carer*) dan sukarelawan hospital.

1.2 Skop

1.2.1 Tujuan Am

- Memastikan pihak hospital sentiasa peka dan positif terhadap penjagaan spiritual dan kepercayaan agama pesakit, waris dan kakitangan; dan
- Memastikan perkhidmatan penjagaan spiritual adalah sebahagian daripada perkhidmatan yang disediakan di hospital.

1.2.2 Tujuan Spesifik

- Memastikan pesakit dan waris dimaklumkan berkenaan kewujudan perkhidmatan penjagaan spiritual di hospital (seperti dimaklumkan oleh kakitangan hospital, kewujudan pegawai agama hospital, sukarelawan agama, makluman dalam laman web atau lain-lain publisiti);
- Memastikan semua aktiviti berkaitan penjagaan spiritual dan keagamaan ada didokumentasikan dengan sistematik;
- Memastikan keperluan penjagaan spiritual pesakit adalah sebahagian daripada penilaian peringkat awal dan semasa

(*ongoing*) oleh pasukan klinikal bagi tujuan tindakan lanjutan ataupun rujukan;

- Memastikan pesakit, waris dan kakitangan mempunyai akses kepada ruang ibadah / meditasi, perbincangan serta konsultasi rohani;
- Memastikan kakitangan adalah terlatih dalam perkara-perkara asas penjagaan spiritual; dan
- Memastikan Pegawai Hal Ehwal Agama hospital menjadi sumber rujukan (*subject matter expert*) yang merupakan sebahagian daripada pasukan profesional klinikal multi-disiplin dalam aktiviti pengurusan pesakit yang holistik.

1.3 Definisi

“Spiritual” membawa maksud sesuatu yang berkaitan dengan atau bersifat rohani ataupun jiwa (Kamus Dewan Edisi Ke-4).

“Penjagaan spiritual” adalah suatu khidmat yang memberi respons kepada keperluan rohani manusia apabila berhadapan dengan trauma, penyakit ataupun kesedihan. Ia boleh meliputi nilai diri yang mulia, sokongan kepercayaan, dan amalan ibadah/sembahyang / pengorbanan. Terdapat juga elemen hubungan kemanusiaan di dalamnya.

“Sihat” adalah keadaan sempurna fizikal, mental dan sosial, dan tidak hanya ketika ketiadaan sakit (takrifan Pertubuhan Kesihatan Sedunia). Di dalam polisi ini, sihat juga meliputi aspek psikologi dan spiritual.

“Keagamaan” adalah kepercayaan yang diajar oleh sesuatu agama dan amalan-amalan ibadah yang diiktiraf sejagat. Ia adalah kepercayaan kepada Tuhan serta kekuasaan Tuhan dan penerimaan ajaran dan perintah Tuhan (Kamus Dewan Edisi Ke-4).

Penyedia penjagaan spiritual adalah profesional kakitangan yang terlatih dalam penyampaian perkhidmatan penjagaan spiritual dan khidmat keagamaan yang mana ia tertakluk kepada tata etika profesion. Pegawai Hal Ehwal Agama hospital sebaik-baiknya adalah seseorang yang berdaftar dan diiktiraf oleh komuniti agama tersebut.

2.0 Nilai dan Etika

- Perkhidmatan penjagaan spiritual disediakan untuk memenuhi keperluan asas manusia untuk berasa damai, selamat dan pengharapan (*hope*) terutamanya dalam konteks kecederaan (trauma), penyakit atau kematian;
- Khidmat penjagaan spiritual ditawarkan dan biasanya diberikan dalam *one-to-one relationship*, adalah *person centred* dan tidak membuat sebarang andaian mengenai masalah peribadi atau gaya hidup seseorang;
- Khidmat agama merupakan satu aspek penjagaan spiritual dan diberikan dalam konteks kepercayaan dan pensusyarian agama, nilai-nilai dan gaya hidup sesuatu komuniti agama;
- Tidak sesuai untuk mana-mana penyedia perkhidmatan kesihatan termasuklah penyedia penjagaan spiritual untuk mendorong orang lain secara paksaan supaya menerima kepercayaan (*belief*), agama mahupun nilai-nilai (*values*) hidup tertentu;
- penyampaian perkhidmatan penjagaan spiritual kepada pelanggan adalah tanggungjawab penyedia perkhidmatan kesihatan dengan kerjasama penyedia penjagaan spiritual yang mahir dalam bidang tersebut;
- perkhidmatan penjagaan spiritual boleh diakses oleh semua pelanggan yang menggunakan perkhidmatan hospital (pesakit dalam dan pesakit luar), termasuk waris dan anggota hospital; dan
- perkhidmatan penjagaan spiritual adalah bercirikan sistem sokongan rohani dan kasih sayang.

3.0 Polisi Berkaitan

3.1 Polisi Berkaitan Amalan (*Practices*)

Meliputi perkara-perkara berikut, tetapi tidak terhad kepada, iaitu:

- a) Hospital mempunyai program HMI;
- b) Jawatankuasa HMI perlu ditubuhkan;
- c) Kesaksamaan, akses dan ketersediaan perkhidmatan (termasuklah 24 jam khidmat atas panggilan/*on-call*);
- d) Kepekaan (*sensitivity*), belas ihsan dan keupayaan untuk membuat dan mengekalkan perhubungan yang prihatin, membantu dan saling menyokong;
- e) Menghormati kepelbagaian agama, kepercayaan, gaya hidup dan latar belakang budaya rakyat pelbagai etnik;
- f) Peka dengan keperluan rohani melalui amalan ibadah dan upacara spiritual yang diiktiraf;
- g) Hubungan kerja yang baik dengan profesional penjagaan kesihatan yang lain, pemimpin agama komuniti tempatan, kumpulan sukarela, dan pertubuhan profesional;
- h) Perkhidmatan HMI hendaklah bukan perkhidmatan yang bertindih (*duplicate*) dengan perkhidmatan sedia ada;
- i) Pesakit yang dimasukkan ke hospital hendaklah diberikan orientasi kepada HMI;
- j) Makanan dan ubat-ubatan yang disediakan hendaklah seimbang, halal dan toyyiban.

3.2 Polisi Berkaitan Tempat Amalan (*Place*)

- a) Hospital hendaklah mempunyai ruang untuk beribadah dan infrastruktur yang sesuai dengan HMI;
- b) Tiada perlambangan, patung ataupun bau-bauan diletakkan di mana-mana bahagian di dalam wad, ruang ibadah dan lain-lain kawasan di fasiliti hospital bagi menjaga sensitiviti penganut agama-agama lain;
- c) Tempat penyimpanan mayat orang Islam dan orang bukan Islam hendaklah diasingkan;
- d) Tempat mandi jenazah orang Islam hendaklah diasingkan daripada jenazah orang bukan Islam; dan
- e) Semua hospital perlu menyediakan van jenazah orang Islam dan van jenazah orang bukan Islam.

3.3 Polisi Berkaitan Sumber Manusia (*People*)

- a) Pihak KKM akan bekerjasama dengan JAKIM bagi memastikan perjawatan kader Pegawai Hal Ehwal Islam dalam program HMI menepati keperluan perkhidmatan; dan
- b) Semua hospital hendaklah mempunyai Pegawai Hal Ehwal Islam yang ditempatkan oleh JAKIM.
- c) Kakitangan yang layak akan diberi sijil pengiktirafan di peringkat hospital dalam pengurusan ibadah pesakit.

3.4 Polisi Berkaitan Perkongsian Kerjasama (*Partnership*)

- a) Pihak hospital akan menjalinkan hubungan (*networking*) berterusan dengan sukarelawan agama ataupun NGO yang sah di peringkat lokaliti masing-masing termasuklah dalam aspek latihan. Perkhidmatan sukarelawan agama tertakluk kepada Garis Panduan Khidmat Sukarela Di Hospital-hospital KKM 2016;
- b) Pihak hospital akan bekerjasama dengan Majlis Agama Islam Negeri melalui *Malaysian Islamic Spiritual Care (MISC)* bagi mendapatkan dana untuk aktiviti-aktiviti penjagaan spiritual (perspektif Islam);

- c) Pihak hospital akan menganjurkan dialog dengan pelbagai komuniti agama bagi tujuan berkongsi maklumat dan pendidikan; dan
- d) Pihak KKM perlu mengiktiraf sukarelawan agama/komuniti agama supaya tiada pertelingkahan melalui kerjasama dengan:
 - JAKIM bagi Agama Islam
 - Institusi-institusi bagi lain-lain agama

4.0 Peranan dan Tanggungjawab

- 4.1 Pengarah hospital dan Jawatankuasa HMI peringkat hospital bertanggungjawab:
 - mempromosikan polisi ini;
 - memastikan kakitangan mengetahui dan mematuhi polisi; dan
 - memastikan kakitangan menerima latihan yang mencukupi dalam penjagaan spiritual.
- 4.2 Kakitangan hospital perlu mengamalkan polisi ini dalam penyampaian perkhidmatan mereka dan bekerjasama dengan penyedia penjagaan spiritual dan pasukannya dalam memberikan perkhidmatan berkualiti dan mesra budaya kepada pelanggan.
- 4.3 Penyedia penjagaan spiritual adalah *subject matter expert* dalam penjagaan spiritual, perlulah sentiasa ada untuk konsultasi dan nasihat tentang spiritual dan keagamaan sejajar dengan etika kerja dan panduan amalan baik.
- 4.4 Pasukan klinikal boleh merujuk kes kepada penyedia penjagaan spiritual.
- 4.5 Maklumat tentang kepentingan dan keperluan khidmat penjagaan spiritual hendaklah menjadi sebahagian daripada pendidikan kepada penyedia perkhidmatan kesihatan.
- 4.6 Pihak hospital hendaklah menghormati hak-hak pesakit, waris dan anggota hospital termasuklah budaya, kerohanian dan kepercayaan keagamaan mereka. Tiada diskriminasi ke atas sesiapa pun berdasarkan bangsa, jantina, kepercayaan agama, status sosial dan ekonomi atau faktor-faktor lain.
- 4.7 Persetujuan (*consent*) pesakit, waris dan anggota hospital untuk mendapatkan khidmat penjagaan spiritual adalah digalakkan.

5.0 Pelaksanaan

5.1 Pelan Komunikasi dan Makluman (*Dissemination*)

Setelah diluluskan,

- polisi ini akan dimuat naik ke dalam laman web hospital;
- polisi ini akan dimaklumkan kepada semua Ketua Jabatan
- polisi ini akan dimaklumkan kepada semua kakitangan hospital
- maklumbalas daripada semua kakitangan yang terlibat adalah diperlukan untuk menentukan bagaimana polisi ini diintegrasikan dalam perkhidmatan dan dipatuhi

5.2 Pelan Pendidikan dan Sokongan

- a) Latihan berkaitan polisi penjagaan spiritual perlu diintegrasikan bersama program latihan lain oleh semua jabatan dan unit dalam hospital;
- b) Penyedia penjagaan spiritual hendaklah memastikan latihan penjagaan spiritual diperkukuhkan dalam setiap pasukan jagaan klinikal dan dapat dihubungi (*available*) untuk sokongan dan khidmat nasihat serta bantuan latihan;
- c) Kesedaran berkenaan HMI diberi kepada semua anggota hospital berkaitan peranan penyedia penjagaan spiritual dan prosedur rujukan; dan
- d) Latihan lanjutan diberi kepada anggota klinikal, yang terlibat secara langsung dalam perawatan dan penilaian pesakit, mengenai:
 - polisi penjagaan spiritual,
 - garis panduan hospital mesra ibadah; serta
 - kaedah menilai keperluan pesakit, waris dan anggota hospital kepada khidmat penjagaan spiritual.

6.0 Pemantauan Kepatuhan dan Keberkesanan

Aspek utama yang dipantau adalah:

Aspek pemantauan	Bukti	Kekerapan	Penyelaras dan pelapor	Penerima laporan
Rujukan kepada Unit HMI untuk khidmat penjagaan spiritual	Rekod simpanan Unit HMI	Audit tahunan	Jawatankuasa HMI	Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital
Penilaian amalan penjagaan spiritual	Laporan anggota mengenai amalan	Audit tahunan di bahagian klinikal	Jawatankuasa HMI	Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital
Latihan anggota dalam penjagaan spiritual	Rekod latihan	Audit tahunan	Jawatankuasa HMI	Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital
Audit ke atas promosi penjagaan spiritual kepada pesakit	Dokumen bertulis / bercetak	Audit tahunan di bahagian klinikal	Jawatankuasa HMI	Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital

Apabila pemantauan mengenalpasti kelemahan atau kekurangan, pelan tindakan akan disediakan.

7.0 Tanggungjawab dan Tadbir Urus

- 7.1 Jawatankuasa Hospital Mesra Ibadah berperanan memudahcara dalam komunikasi di antara pihak hospital dan komuniti agama. Keanggotaan hendaklah merangkumi semua pihak berkepentingan.
- 7.2 Jawatankuasa ini akan menerima laporan perkhidmatan daripada pasukan penyedia perkhidmatan spiritual (jika berkaitan).
- 7.3 Segala laporan dan minit mesyuarat hendaklah didokumenkan dengan teratur.

8.0 Semakan Polisi

- 8.1 Setiap jabatan perlu menyesuaikan polisi ini dengan perkhidmatan perubatan yang disediakan.
- 8.2 Sekretariat Hospital Mesra Ibadah perlu menyemak semula polisi ini setiap tiga tahun bagi mempertingkatkan kepatuhan.