



POLISI PELAKSANAAN PROGRAM HOSPITAL MESRA IBADAH HOSPITAL SERDANG

1.0	Pengenalan	
	1.1	<p>Sejak beberapa tahun kebelakangan ini, penerimaan dan perhatian terhadap perkhidmatan penjagaan spiritual (<i>spiritual care</i>) 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.</p> <p>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 (<i>healthcare provider</i>).</p> <p>Polisi ini diaplikasi kepada semua penyedia perkhidmatan kesihatan, pesakit dan waris (ahli keluarga / penjaga atau <i>carer</i>) dan sukarelawan hospital.</p>
	1.2	Skop
	1.2.1	Tujuan Am
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Untuk memastikan pihak hospital sentiasa peka dan positif terhadap penjagaan spiritual dan kepercayaan agama pesakit, waris dan penyedia perkhidmatan kesihatan; dan ▪ Untuk memastikan perkhidmatan penjagaan spiritual adalah sebahagian daripada perkhidmatan yang disediakan oleh pihak hospital.
	1.2.2	Tujuan Spesifik

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Untuk memastikan pesakit dan waris dimaklumkan berkenaan kewujudan perkhidmatan penjagaan spiritual di hospital (e.g. dimaklumkan oleh penyedia perkhidmatan kesihatan, kewujudan pegawai agama hospital, sukarelawan agama, makluman dalam laman web atau lain-lain publisiti); ▪ Untuk memastikan semua aktiviti berkaitan penjagaan spiritual dan keagamaan ada didokumentasikan dengan sistematik; ▪ Untuk memastikan keperluan penjagaan spiritual pesakit adalah sebahagian daripada penilaian peringkat awal dan semasa (<i>ongoing</i>) oleh pasukan klinikal bagi tujuan tindakan lanjutan ataupun rujukan; ▪ Untuk memastikan pesakit, waris dan penyedia perkhidmatan kesihatan mempunyai akses kepada ruang ibadah / meditasi, perbincangan serta konsultasi rohani; ▪ Untuk memastikan penyedia perkhidmatan kesihatan adalah terlatih dalam perkara-perkara asas penjagaan spiritual; dan ▪ Untuk memastikan Pegawai Hal Ehwal Agama hospital menjadi sumber rujukan (<i>subject matter expert</i>) 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 ataupun dewa dan sifat-sifat serta kekuasaan Tuhan dan penerimaan ajaran dan perintah Tuhan (Kamus Dewan Edisi Ke-4).
		Penyedia penjagaan spiritual adalah profesional 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-nilai dan Etika	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perkhidmatan penjagaan spiritual disediakan untuk memenuhi keperluan asas manusia untuk berasa damai, selamat dan pengharapan (<i>hope</i>) terutamanya dalam konteks kecederaan (trauma), penyakit atau kematian;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ bahawa khidmat penjagaan spiritual ditawarkan dan biasanya diberikan dalam <i>one-to-one relationship</i>, adalah <i>person centred</i> dan tidak membuat sebarang andaian mengenai masalah peribadi atau gaya hidup seseorang;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ bahawa khidmat agama merupakan satu aspek penjagaan spiritual dan diberikan dalam konteks kepercayaan dan pensusyarian agama, nilai-nilai dan gaya hidup sesuatu komuniti agama;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ bahawa tidak sesuai untuk mana-mana penyedia perkhidmatan kesihatan termasuklah penyedia penjagaan spiritual untuk mendorong orang lain secara paksaan supaya menerima kepercayaan (<i>belief</i>), agama mahupun nilai-nilai (<i>values</i>) hidup tertentu;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ penyampaian perkhidmatan penjagaan spiritual kepada pelanggan adalah tanggungjawab penyedia perkhidmatan kesihatan dengan kerjasama penyedia penjagaan spiritual yang mahir dalam bidang tersebut;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ perkhidmatan penjagaan spiritual boleh diakses oleh semua pelanggan yang menggunakan perkhidmatan hospital (pesakit dalam dan pesakit luar), termasuk waris dan anggota hospital; dan
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ perkhidmatan penjagaan spiritual adalah bercirikan sistem sokongan

		rohani dan kasih sayang.
2.0	Polisi-polisi Berkaitan	
	2.1	Polisi Berkaitan Amalan (<i>Practices</i>)
		<p>Meliputi perkara-perkara berikut, tetapi tidak terhad kepada, iaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Semua hospital KKM hendaklah mempunyai program HMI; b) Jawatankuasa HMI perlu ditubuhkan di setiap hospital; c) Penyelaras HMI di setiap wad dan unit berkaitan hendaklah diwujudkan; d) Mewujudkan <i>spiritual care response team</i> di hospital bagi membantu tugas-tugas bimbingan rohani kepada pesakit; e) Kesaksamaan, akses dan ketersediaan perkhidmatan (termasuklah 24 jam khidmat atas panggilan / <i>on-call</i>); f) Kepekaan (<i>sensitivity</i>), belas ihsan dan keupayaan untuk membuat dan mengekalkan perhubungan yang prihatin, membantu dan saling menyokong; g) Menghormati kepelbagaian agama, kepercayaan, gaya hidup dan latar belakang budaya rakyat pelbagai etnik; h) Peka dengan keperluan rohani melalui amalan ibadah dan upacara spiritual yang diiktiraf; i) Hubungan kerja yang baik dengan profesional penjagaan kesihatan yang lain, pemimpin agama komuniti tempatan, kumpulan sukarela, dan pertubuhan profesional; j) Perkhidmatan HMI hendaklah bukan perkhidmatan yang bertindih (<i>duplicate</i>) dengan perkhidmatan sedia ada; k) Pesakit yang dimasukkan ke hospital hendaklah diberikan orientasi kepada HMI; dan l) Makanan dan ubat-ubatan yang disediakan hendaklah seimbang,

		halalan dan toyyiban.
	2.2	Polisi Berkaitan Tempat Amalan (<i>Place</i>)
		<ul style="list-style-type: none"> a) Semua 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 KKM 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.
	2.3	Polisi Berkaitan Sumber Manusia (<i>People</i>)
		<ul style="list-style-type: none"> 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-pegawai Hal Ehwal Islam yang ditempatkan oleh JAKIM.
	2.4	Polisi Berkaitan Perkongsian Kerjasama (<i>Partnership</i>)
		<ul style="list-style-type: none"> a) Pihak hospital akan menjalinkan hubungan (<i>networking</i>) 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 <i>Malaysian Islamic Spiritual Care (MISC)</i> bagi mendapatkan dana untuk aktiviti-aktiviti penjagaan spiritual (perspektif Islam); c) Pihak hospital akan menganjurkan dialog dengan pelbagai komuniti

		<p>agama bagi tujuan berkongsi maklumat dan pendidikan; dan</p> <p>d) Pihak KKM perlu mengiktiraf sukarelawan agama / komuniti agama supaya tiada pertelingkahan melalui kerjasama dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ JAKIM bagi Agama Islam ▪ Institusi-institusi bagi lain-lain agama
3.0	Peranan dan Tanggungjawab	
	3.1	<p>Pengarah hospital dan Jawatankuasa HMI peringkat hospital bertanggungjawab:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ mempromosikan polisi ini; ▪ memastikan penyedia perkhidmatan kesihatan mengetahui dan mematuhi polisi; dan ▪ memastikan penyedia perkhidmatan kesihatan menerima latihan yang mencukupi dalam penjagaan spiritual.
	3.2	<p>Penyedia perkhidmatan kesihatan 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.</p>
	3.3	<p>Penyedia penjagaan spiritual adalah <i>subject matter expert</i> dalam penjagaan spiritual, perlulah sentiasa ada untuk konsultasi dan nasihat tentang spiritual dan keagamaan sejajar dengan etika kerja dan panduan amalan baik.</p>
	3.4	<p>Pasukan klinikal boleh merujuk kes kepada penyedia penjagaan spiritual.</p>
	3.5	<p>Maklumat tentang kepentingan dan keperluan khidmat penjagaan spiritual hendaklah menjadi sebahagian daripada pendidikan kepada penyedia perkhidmatan kesihatan.</p>
	3.6	<p>Pihak hospital hendaklah menghormati hak-hak pesakit, waris dan anggota hospital termasuklah budaya, kerohanian dan kepercayaan keagamaan mereka. Tiada diskriminasi ke atas sesiapaapun berdasarkan bangsa, jantina, kepercayaan agama, status sosial dan ekonomi atau faktor-faktor lain.</p>
	3.7	<p>Persetujuan (<i>consent</i>) pesakit, waris dan anggota hospital untuk mendapatkan khidmat penjagaan spiritual adalah digalakkan.</p>

4.0	Pelaksanaan	
	4.1	Pelan Komunikasi dan Makluman (<i>Dissemination</i>)
		<p>Setelah diluluskan,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ polisi ini akan dimuat naik ke dalam portal KKM dan laman web hospital; ▪ polisi ini akan dimaklumkan kepada semua Pengarah Bahagian / Setiausaha Bahagian dalam KKM; ▪ polisi ini akan dimaklumkan kepada semua Jabatan Kesihatan Negeri dan hospital KKM; dan ▪ maklumbalas daripada semua hospital yang terlibat adalah diperlukan untuk menentukan bagaimana polisi ini diintergrasikan dalam perkhidmatan dan dipatuhi
	4.2	Pelan Pendidikan dan Sokongan
		<p>a) Latihan berkaitan polisi penjagaan spiritual perlu diintegrasikan bersama program latihan lain oleh semua jabatan dan unit dalam hospital;</p> <p>b) Penyedia penjagaan spiritual hendaklah memastikan latihan penjagaan spiritual diperkukuhkan dalam setiap pasukan jagaan klinikal dan dapat dihubungi (<i>available</i>) untuk sokongan dan khidmat nasihat serta bantuan latihan;</p> <p>c) Latihan asas diberi kepada semua anggota hospital berkaitan peranan penyedia penjagaan spiritual dan prosedur rujukan; dan</p> <p>d) Latihan lanjutan diberi kepada anggota klinikal, yang terlibat secara langsung dalam perawatan dan penilaian pesakit, mengenai:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ polisi penjagaan spiritual, ▪ garis panduan hospital mesra ibadah; serta ▪ kaedah menilai keperluan pesakit, waris dan anggota hospital kepada khidmat penjagaan spiritual.

5.0	Pemantauan Kepatuhan dan Keberkesanan																										
	Aspek utama yang dipantau adalah:																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Aspek pemantauan</th> <th>Bukti</th> <th>Kekerapan</th> <th>Penyelaras dan pelapor</th> <th>Penerima laporan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rujukan kepada Unit HMI untuk khidmat penjagaan spiritual</td> <td>Rekod simpanan Unit HMI</td> <td>Audit tahunan</td> <td>Jawatankuasa HMI</td> <td>Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital</td> </tr> <tr> <td>Penilaian amalan penjagaan spiritual</td> <td>Laporan anggota mengenai amalan</td> <td>Audit tahunan di bahagian klinikal</td> <td>Jawatankuasa HMI</td> <td>Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital</td> </tr> <tr> <td>Latihan anggota dalam penjagaan spiritual</td> <td>Rekod latihan</td> <td>Audit tahunan</td> <td>Jawatankuasa HMI</td> <td>Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital</td> </tr> <tr> <td>Audit ke atas promosi penjagaan spiritual kepada pesakit</td> <td>Dokumen bertulis / bercetak</td> <td>Audit tahunan di bahagian klinikal</td> <td>Jawatankuasa HMI</td> <td>Pengerusi Jawatankuasa HMI / Pengarah Hospital</td> </tr> </tbody> </table>		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
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.																										
6.0	Tanggungjawab dan Tadbir Urus																										
6.1	Jawatankuasa Hospital Mesra Ibadah berperanan memudahcara dalam komunikasi di antara pihak hospital dan komuniti agama. Keanggotaan hendaklah merangkumi semua pihak berkepentingan.																										

	6.2	Jawatankuasa ini akan menerima laporan perkhidmatan daripada pasukan penyedia perkhidmatan spiritual masing-masing.
	6.3	Segala laporan dan minit mesyuarat hendaklah didokumenkan dengan teratur
7.0	Semakan Polisi	
	7.1	Setiap hospital perlu menyesuaikan polisi ini dengan perkhidmatan perubatan yang disediakan.
	7.2	Sekretariat Hospital Mesra Ibadah KKM perlu menyemak semula polisi ini setiap tiga tahun bagi mempertingkatkan kepatuhan.