

Pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah di Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM): Satu Kajian Literatur

The Implementation of Ibadah Friendly Hospitals in Malaysian Islamic Hospital Consortium (KHIM): A Literature Review

Hammad Mohamad Dahalan¹, Sharifah Hana Abd Rahman², Zaini Yusnita Mat Jusoh³,
Mashitah Nabees Khan⁴, Mohd Zulkifli Awang⁵

Terima	Wasit	Muat Naik e-Jurnal
6 APRIL 2018	18 OKTOBER 2018	3 DISEMBER 2018

ABSTRAK

Pembentukan Hospital Mesra Ibadah (HMI) merupakan keperluan yang sangat diperlukan oleh masyarakat pada hari ini khususnya dalam aspek prasarana yang disediakan oleh pihak hospital. Kemudahan prasarana yang disediakan membantu melicinkan urusan ibadah pesakit serta pengurusan hospital dalam menyampaikan khidmat rawatan kepada pesakit dan keeselesaian kakitangan. Kajian ini adalah bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peranan yang dimainkan oleh Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM) terhadap kepentingan dan pengamalan pesakit terhadap ibadah ketika mendapatkan rawatan di hospital. Kajian ini menjelaskan peranan dan bantuan yang dapat dimainkan oleh warga kerja dalam memastikan pesakit menunaikan ibadah ketika berada di hospital. Kajian ini akan membincangkan pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah (HMI) berdasarkan dapatan kajian terdahulu. Analisis kepada kajian literatur ini ditumpukan kepada isu-isu berkaitan pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah (HMI).

Kata Kunci: hospital mesra ibadah, prasarana, pesakit, warga kerja, pengurusan Islam

ABSTRACT

The development of Ibadah Friendly Hospitals is an indispensable requirement by the community today, especially in the aspect of infrastructure provided by the hospital. The infrastructure provided helps to facilitate patient care and hospital management in delivering patient care and comfort to staff. The purpose of this study is to know the extent of the role played by the Malaysian Islamic Hospital Consortium (KHIM) on the importance and practice of the patient towards worship while seeking treatment at the hospital. This study explains the role and assistance the staff can play in ensuring the patient worship while warded in the hospital. This study will discuss the implementation of Ibadah Friendly Hospitals based on the findings of the previous studies and researches. The analysis of this

¹ Hammad Mohammad Dahalan, Pensyarah, Fakulti Syariah dan Undang-Undang, Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, hammad@kuis.edu.my

² Sharifah Hana Abd Rahman, Ketua Program Ijazah Sarjana Muda, Fakulti Syariah dan Undang-Undang, Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, sharifahhana@kuis.edu.my

³ Zaini Yusnita Mat Jusoh, Ketua Program Diploma, Fakulti Syariah dan Undang-Undang, Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, zainiyusnita@kuis.edu.my

⁴ Mashitah Nabees Khan, Pembantu Penyelidik, Fakulti Syariah dan Undang-Undang, Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, mashnk93@gmail.com

⁵ Mohd Zulkifli Awang, Pegawai Agama Hospital Pakar Al- Islam, zul_zykr@yahoo.com

literature study focuses on issues related to the implementation of Ibadah Friendly Hospitals (HMI).

Keywords: *Ibadah Friendly Hospitals, infrastructure, patient, staff, Islamic management*

Pengenalan

Basri Ibrahim (2011) mengatakan dalam konteks seorang pesakit, ibadah yang diberikan keutamaan dan wajib dilaksanakan adalah solat mengikut kemampuan dengan mengambil kira kondisi pesakit. Sememangnya menunaikan solat dalam keadaan sakit menuntut lebih kesabaran dan pengorbanan. Firman Allah di dalam surah Taha:

وَمَا يَنْبَغِي لِلْعِبَادِ أَنْ يُسْأَلُوا أَنْ يُعْبُدُوا اللَّهَ مَا نَمُرُقَ فِيهِ رُحُوهُمْ وَسَوَافُ يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْإِسْلَامِ قُلِ الْإِسْلَامُ عَنِ الْإِسْلَامِ
وَمَا يَنْبَغِي لِلْعِبَادِ أَنْ يُسْأَلُوا أَنْ يُعْبُدُوا اللَّهَ مَا نَمُرُقَ فِيهِ رُحُوهُمْ وَسَوَافُ يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْإِسْلَامِ قُلِ الْإِسْلَامُ عَنِ الْإِسْلَامِ
وَمَا يَنْبَغِي لِلْعِبَادِ أَنْ يُسْأَلُوا أَنْ يُعْبُدُوا اللَّهَ مَا نَمُرُقَ فِيهِ رُحُوهُمْ وَسَوَافُ يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْإِسْلَامِ قُلِ الْإِسْلَامُ عَنِ الْإِسْلَامِ

“Dan perintahkanlah keluargamu serta umatmu mengerjakan sembahyang, dan hendaklah engkau tekun bersabar menunaikannya. Kami tidak meminta rezeki kepadaMu, (bahkan) Kamilah yang memberi rezeki kepadamu. Dan (ingatlah) kesudahan yang baik adalah bagi orang-orang yang bertaqwa.”

(Surah Taha: 132)

Solat merupakan ibadah yang mudah untuk dilakukan namun masih terdapat umat Islam yang mengabaikan perintah Allah ini dengan memberikan pelbagai alasan terutamanya ketika dalam keadaan sakit. Islam tidak pernah menjadikan sakit sebagai alasan untuk membolehkan seseorang tidak menunaikan solat. Hafeez Ur Rahman et. al., (2017) mempersoalkan sekiranya penciptaan manusia adalah untuk beribadah, jadi adakah mereka melanggar arahan dengan membuat pemeriksaan ke atas pesakit dan mempelajari perubatan? Jawapan kepada persoalan ini telah dijawab oleh ramai sarjana Muslim iaitu semua tindakan manusia adalah dikira sebagai ibadah sekiranya mengikut garis panduan dan objektif yang bersandarkan kepada Allah SWT. Ayat ini tidak memperlihatkan hanya kepada tujuan penciptaan makhluk namun tindakan daripada makhluk yang diciptakan-Nya. Hal ini juga memperjelaskan bahawa ibadah bukan sahaja terbatas kepada aktiviti kebiasaan seperti mana yang dijelaskan namun melibatkan semua perkara termasuk mengamal dan mengajarkan hal-hal perubatan. Inilah sebab terma ‘Islam’ boleh digunapakai dalam semua institusi Islam ke mana ingin mereka mencapai objektif dalam mendapat kebahagiaan daripada Allah melalui kerja-kerja yang profesional mereka. Ini merupakan satu anjakan paradigma. Sejarah awal telah menggambarkan hospital di kebanyakan negara Islam gah seperti istana. Terdapat bilik yang luas, kawasan rekreasi, bekalan air bersih, bilik mandi, farmasi-farmasi, masjid, perpustakaan dan dewan kuliah, rumah untuk pelatih perubatan dan rumah warga kerja. Diasingkan wad bagi lelaki dan perempuan tanpa mengira bangsa, agama dan status sosial atau sama ada pesakit warga tempatan atau warga asing. Buat pertama kali di dalam sejarah, Hospital Islam mengekalkan rekod pesakit yang mendokumenkan aspek penjagaan.

Mahmud Audah (1994) berpendapat bahawa kesihatan jiwa adalah keadaan seseorang yang hidup di atas fitrahnya sebagai manusia yang mendekatkan diri kepada Allah S.W.T., sejahtera dengan orang lain, harmoni dengan diri sendiri, sejahtera jasadnya dan berjaya dalam kehidupan.

Seorang Muslim memahami bahawa tujuan hidupnya adalah untuk beribadah, menghambakan diri dan berbakti kepada Allah SWT dapat menghindari dirinya daripada terkena daripada penyakit jiwa seperti kekikiran, kesombongan, keresahan, kemurungan, dan tekanan perasaan. Ini kerana Islam sebagai sebuah agama yang sempurna telah menyediakan umatnya dengan panduan yang khusus agar seorang Muslim itu dapat membangunkan potensi dirinya dari aspek fizikal dan spiritual (Mohd Nasir bin Masroom & Wan Ismail Wan Dagang, 2013).

Menurut Sharifah Binti Hamzah & Ahmad Munawar Ismail (2017), Hospital Mesra Ibadah (HMI) mampu memenuhi setiap keperluan amalan ibadah pesakit dan perawat, khususnya pada aspek prasarana dan etika keperawatan Islam. Hubungan antara perawat dan pesakit daripada pelbagai situasi juga penting dalam menjaga etika-etika keperawatan yang digariskan oleh Islam. Muhammad Ayob Awaf et al. (2013) berpandangan prasarana hospital boleh dianggap sebagai satu elemen penting dalam membentuk dan menjayakan HMI. Kenyataan ini turut disokong oleh MyMetro (2017), iaitu HMI diwujudkan bagi membolehkan pesakit, keluarga, pelawat dan individu berinteraksi serta mendekatkan diri dengan tuhan menerusi penerapan dan penghayatan ibadah semasa dan selepas mendapat rawatan. Utusan Online (2011) melaporkan bahawa Pengarah Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM), Datuk Dr Zaidun Kamari berpendapat bahawa pelaksanaan konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI) yang dipelopori unit Hal Ehwal Islam hospital tersebut sejak 2001 bukanlah sesuatu yang boleh direalisasikan dengan mudah sekiranya tiada iltizam tinggi daripada semua pihak. Katanya, konsep HMI tidak memfokuskan hanya kepada kemudahan melaksanakan ibadah solat semata-mata tetapi merangkumi kesemua aspek termasuk rawatan, ubat-ubatan dan juga penerapan nilai murni serta paparan akhlak baik di kalangan kakitangan.

Metodologi

Artikel ini akan mengemukakan kajian-kajian terdahulu yang menyentuh secara khusus atau secara tidak langsung tentang Pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah (HMI) di Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM). Ulasan ini diharapkan dapat mengenalpasti kelompongan kajian untuk diterokai sebagai usaha penambahbaikan terhadap pelaksanaan HMI di KHIM.

Permasalahan Kajian

Nizaita Omar (2004) menyatakan, terdapat perawat di hospital yang tidak mengetahui rukhsah solat bagi pesakit sehingga menyebabkan mereka tidak dapat membantu pesakit melaksanakan ibadah solat ketika sakit. Norazliza Hasbullah (2011) turut sependapat dengan Nizaita (2004) berkaitan terdapat perawat yang kurang pengetahuan tentang rukhsah solat dan menyarankan pihak hospital berusaha menambah atau mempertingkatkan kefahaman perawat mengenai pengurusan ibadah pesakit khususnya ibadah solat ketika sakit.

Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Persatuan Perubatan Islam Malaysia (PPIM), Siti Ainiza Kamsari, (2006) mendapati hanya 20 peratus daripada pesakit Muslim yang berada di wad-wad hospital melaksanakan ibadah solat. Menurut Presiden PPIM, Profesor Dr. Abdul Latiff Mohamed, pesakit memberi pelbagai alasan antaranya ialah mereka tidak mengetahui tatacara pelaksanaan solat ketika sakit, merasakan dirinya tidak selesa hendak solat dalam keadaan sakit, mereka juga merasakan boleh qada' solat di rumah serta surau di wad hospital terlalu jauh. Keadaan ini berlaku disebabkan kejahilan mereka serta kurangnya

pendedahan dan perbincangan sama ada melalui kuliah-kuliah agama, penerangan melalui media cetak mahupun media elektronik mengenai tatacara pelaksanaan ibadah solat ketika sakit. Tambahan lagi, Hafiz J et al. (2016) telah menjalankan kajian di Hospital Sultanah Nur Zahirah, Kuala Terengganu dan mendapati hanya 20 peratus pesakit muslim yang mengerjakan solat sepanjang keberadaan mereka di hospital. Menurut Basri Bin Ibrahim (2011) pula, hanya 14.4 peratus pesakit di Hospital Nur Zahian yang melaksanakan solat ketika berada di hospital. Pesakit tidak merasakan solat merupakan satu tanggungjawab yang mesti dilaksanakan dalam apa jua keadaan, malah mengambil mudah dengan meninggalkannya di saat mengalami kesulitan dan kesakitan. Menurut beliau lagi, pesakit juga tidak melaksanakan ibadah solat ini disebabkan mereka malas mengerjakan solat serta tidak mahu belajar dan malu untuk bertanya mengenai cara pelaksanaan solat ketika sakit kerana takut dilabelkan sebagai orang jahil. Malah, tidak ramai yang mengetahui malah malu untuk bertanya tentang permasalahan fiqh sekiranya mereka hendak beribadah ketika berada di dalam keadaan kesakitan. Kebanyakan muslim masih menganggap jika seseorang itu ditimpa kesakitan, maka mereka diberikan 'cuti' untuk beribadah. Kesakitan juga dijadikan alasan sebagai halangan di dalam membuat kerja-kerja bersangkutan dengan ibadah. Kita boleh melakukan ibadah kepada Allah mengikut kadar kemampuan kita apabila kita berada di dalam kesakitan. Seterusnya, berdasarkan kajian Basri Bin Ibrahim (2011), hanya 20.7% sahaja dalam kalangan jururawat telah mengikuti kursus mengenai pelaksanaan wuduk dan ibadah solat untuk pesakit. Keadaan ini menyebabkan mereka tidak mengetahui peranan yang perlu dimainkan ketika berhadapan dengan pesakit. Keadaan ini bertambah parah apabila mereka tidak merasakan tanggungjawab menggalakkan pesakit bersolat merupakan sebahagian daripada tugas dan tanggungjawab mereka.

Pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah

Zaharuddin Abd Rahman (2015), Farahdina Abd Manaf (2005), dan Yohan Kurniawan & Thana Abdullah (2012) mengatakan etika keperawatan Islam telah memberi suasana baru dalam hal ini. Pakaian yang dikenakan oleh perawat ialah pakaian yang sesuai dengan suasana hospital dan menutup aurat. Pesakit diasingkan mengikut jantina dan aurat pesakit dipelihara mengikut kadar darurat dalam menyampaikan khidmat keperawatan. Hal ini bagi menjaga aib dan kerahsiaan pesakit ketika menerima rawatan di hospital. Interaksi antara perawat wanita dan lelaki mestilah mengikut batasan yang telah digariskan oleh Islam begitu juga antara perawat lelaki dan pesakit wanita. Al-Islam (2014) menyatakan Hospital Mesra Ibadah (HMI) menyediakan polisi dan *Standard Operating Procedure* (SOP) berasaskan Paradigma Tauhid (Tauhid Paradigm). Konsep ketuhanan ini diterapkan kepada warga kerja dalam semua program Hospital Pakar Al-Islam dalam usaha mencapai '*mardhatillah*' (Keredhaan Allah swt). Selain itu, Skim Perjawatan warga kerja yang mematuhi syariah dan menekankan aspek-aspek berikut seperti mengaplikasikan konsep Maqasid Syariah dan Qawaid Al-Fiqqiyah sebagai panduan perjalanan hospital, etika pemakaian yang bersesuaian dan menutup aurat bagi petugas Muslim, dan sahsiah diri (keperibadian) yang baik. Manakala Kasule O. H. (2003) mengatakan bahawa terdapat dua visi yang hampir berkaitan dibawah kurikulum berasaskan islamik: islamisasi dan undang-undang perubatan. Islamisasi meletakkan perubatan di dalam konteks islamik di dalam terma epistemologi, nilai, dan sikap. Undang-undang perubatan meletakkan isu pemakaian undang-undang dari perspektif undang-undang. Terdapat 5 objektif kurikulum : (a) Pengenalan kepada paradigma islamik dan konsep umum dan yang berkaitan dengan perubatan, (b) Menguatkan iman dengan mempelajari tanda-tanda kekuasaan Allah melalui tubuh badan manusia, (c) Menghargai dan memahami ketentuan, *fiqh*, aspek daripada kesihatan dan penyakit (*al fiqh al tibbi*) (d)

Memahami masalah sosial dalam pengamalan dan penyelidikan perubatan (e) Etika professional (*adab al tabiib*). Nizaita Omar (2004) pula mengatakan kemudahan prasarana yang disediakan dapat membantu melicinkan urusan ibadah pesakit serta pengurusan hospital dalam menyampaikan khidmat rawatan kepada pesakit dan keselesaan kakitangan. Ciri-ciri premis yang mesra ibadah ialah saiz bilik yang memenuhi keperluan pesakit, ruang yang berpatutan bagi pelawat dan kemudahan-kemudahan asas yang difikirkan berkaitan. Ruangan untuk mendirikan ibadah solat serta bilik air yang berhampiran akan memudahkan pesakit melaksanakan ibadah ketika sakit. Menurut Roziah Sidik (2012), seni bina Islam yang meraihan semua pihak amat digalakkan bagi merealisasikan hospital yang mesra ibadah. Kenyataan ini turut disokong oleh Zakiah Jamaluddin (2001), Nur Iza Kholida (2011), Yuhainis Abdullah et.al (2007), N. Utaberta et. al (2012) dan Hafeez Ur Rahman et. al. (2017) iaitu bagi membentuk hospital yang mesra ibadah, prasarana merupakan perkara penting yang akan membantu melicinkan semua urusan yang akan dilaksanakan oleh perawat di hospital. Prasarana ini merangkumi ciri-ciri seni bina hospital, peralatan yang disediakan seperti ruangan bilik wad, katil, bilik air dan kemudahan asas bagi pesakit mendirikan ibadah solat seperti botol penyembur wuduk, debu tayamum, telekung, sejadah dan buku panduan ibadah solat bagi pesakit di hospital. Ruangan bilik wad yang disediakan oleh pihak hospital hendaklah memenuhi keperluan pesakit serta petugas di hospital. Wa Wan Ahmad (2013) dan Abdul Basit at.al (2011) turut bersetuju dengan kenyataan di atas dan menambah bahawa kursus berkaitan pengurusan ibadah pesakit juga perlu diadakan dari semasa ke semasa bagi meningkatkan kefahaman perawat tentang hal tersebut sekaligus membantu melicinkan semua urusan ibadah solat pesakit di hospital. Penerapan kefahaman tentang rukhsah ini boleh dijalankan melalui program-program agama yang berkala diadakan oleh pihak hospital kepada kakitangan dan juga pesakit. Kenyataan ini disokong oleh Sharifah Binti Hamzah & Ahmad Munawar Ismail (2017) iaitu kefahaman berkaitan pengurusan ibadah pesakit dan pengetahuan yang jelas mengenai rukhsah untuk pesakit ini penting dan mempunyai kaitan yang sangat rapat dengan etika keperawatan dalam Islam.

Aspek persekitaran juga memainkan peranannya yang tersendiri dalam membantu proses penyembuhan pesakit. Kebersihan juga perlu diutamakan agar penyakit berjangkit tidak mudah merebak serta kemudahan bilik air bagi setiap wad. Sementara itu kemudahan ruangan permainan kanak-kanak juga perlu dititikberatkan bagi pesakit kanak-kanak yang mendapatkan rawatan di hospital. Seterusnya mini perpustakaan perlu difikirkan untuk ditubuhkan bagi memudahkan pesakit yang bersekolah mengulangkaji pelajaran semasa berada di hospital.

Bagi Omar Hasan Kasule (2013), Orang Kelainan Upaya (OKU) juga hendaklah diraikan dalam memenuhi konsep HMI. Keperluan bagi mereka yang kelainan upaya juga perlu dititikberatkan agar mereka ini yang datang menerima rawatan merasa selesa. Penyataan ini turut disokong oleh Ahmad Puhad et. al (2010) yang menjelaskan bahawa suasana yang terdapat pada premis seperti hospital memainkan peranannya yang tersendiri untuk menggalakkan ibadah dilaksanakan. Seterusnya Hishamuddin Mohd Ali et.al (2005) dan Zaini Sakawi et.al (2008) mengatakan pihak pengurusan juga memainkan peranannya yang tersendiri bagi mewujudkan suasana mesra ibadah di hospital.

Sehubungan dengan itu, HMI membudayakan nilai Islami dalam usaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada pesakit dan pelanggan yang berkunjung seperti “SENYUM DAN SALAM” dan “ANDA TETAMU KAMI”. Di samping itu, menubuhkan Panel Syarie sebagai rujukan dan mewujudkan Hal ehwal Khas yang dikendalikan oleh Pegawai Agama yang dilantik sepenuh masa bagi membantu melaksanakan konsep HMI (Al Islam, 2014).

Selain itu, menurut Muhammad Adib Samsudin et al. (2015) dengan perlantikan pegawai agama yang akan fokus kepada aspek halal, pegawai ini juga dapat membantu meletakkan sistem kesihatan kebangsaan di ambang yang lebih baik. Tambahan pula, hal ini juga mampu meletakkan produk perkhidmatan halal di dalam bidang kesihatan. MS 2424 yang telah ditetapkan di negara ini mampu melahirkan produk farmaseutikal halal yang akhirnya dapat menarik minat muslim atau agama lain berkenaan kepentingan menjaga kebersihan dalam pengeluaran ubat-ubatan. Selain daripada isu ubat-ubatan, dalam kalangan kakitangan perubatan juga memerlukan seorang penyelia syariah. Hal ini kerana, kajian telah menunjukkan keperluan penyelia syariah melalui isu-isu berbangkit daripada pesakit perempuan terutama di bilik bersalin wanita. Seseengah mereka tidak selesa sekiranya diuruskan oleh doktor lelaki ketika menyambut kelahiran bayi. Walaupun doktor terikat dengan etika perubatan di bawah *Malaysian Medical Council* namun penguatkuasaan berkenaan protokol halal dan haram adalah di luar bidang kuasa mereka. Oleh yang demikian, adalah perlu mewujudkan komiti penasihat syariah di hospital bagi memastikan pelaksanaan syarak dalam perkara seperti ini.

Menurut Omar Hasan Kasule (2002), adalah keperluan moral dan profesional untuk institusi yang menyediakan rawatan perubatan untuk menyediakan jaminan kualiti dan program penambahbaikan kualiti. Seseorang yang ikhlas dan komited boleh melakukan kesilapan. Pelaku salah berkemungkinan tidak sedar dengan apa yang mereka lakukan. Program penambahbaikan kualiti hanya akan berjaya apabila para doktor membentuk nilai islamisasi iaitu bersedia mengakui kesilapan dan mengubah kursus. Program penambahbaikan kualiti perlu membangunkan kriteria objektif and instrumen yang dapat di nilai. Kesemua penilaian yang diputuskan dan penambahbaikan mestilah berasaskan kepada fakta keterangan. Keputusan diambil berdasarkan kepada apa yang dilihat secara luaran; niat dalaman tidak dapat dilihat oleh manusia biasa.

Menurut Luqman Hakim @ Fakhairuzal bin Muhammad Ghazali et al. (2017), dasar pengurusan hospital juga mestilah bersifat proaktif dan mesra syarak dengan mewujudkan dasar-dasar yang dapat menitik beratkan pelaksanaan solat. Sebagai seorang warga kerja hospital, mereka perlu melengkapkan diri dengan ilmu-ilmu yang dapat membantu pesakit untuk beribadat. Pesakit yang terlantar dan tidak dapat bergerak, sudah pasti mengharapkan bantuan untuk membantunya bersuci, berwuduk dan menunaikan solat. Mereka juga boleh menyediakan buku panduan ibadah ketika sakit, menyediakan alatan misalnya debu tayammum yang dapat membantu dalam urusan ibadat dan memberi galakan kepada keluarga pesakit supaya membantu pesakit menunaikan solat.

Sehubungan dengan itu, HMI menyediakan kemudahan untuk melaksanakan ibadah kepada pesakit yang mendapatkan rawatan seperti buku Panduan Ibadah Pesakit terbitan Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM); penyediaan fasiliti beribadat seperti tanda arah kiblat, botol semburan, debu tayammum, Al-Quran, telekung, sejadah, Al-Mathurat dan peringatan solat; panduan kehamilan (Altenatal) dan semasa proses kelahiran serta perkara-perkara yang berkaitan dengan masalah wanita, informasi berkaitan ibadah pesakit seperti solat, puasa dan lain-lain berkaitan; sokongan, bantuan dan bimbingan kerohanian kepada pesakit dan keluarga semasa di dalam wad, ketika nazak dan membantu memudahcara pengebumian serta memberi sumbangan kepada keluarga si mati; dan membantu pesakit berpuasa semasa menerima rawatan di hospital. Tambahan lagi, bacaan doa setiap hari jam 8.30 pagi sebelum memulakan tugas dan jam 10 malam selepas tamat waktu melawat. Sistem audio berpusat yang membantu pelaksanaan konsep HMI seperti, program televisyen yang dikawal selia dan bersesuaian, alat siaraya (PA sistem) untuk kegunaan pelaksanaan konsep HMI seperti siaran tazkirah secara langsung, bacaan doa, Al-Quran dan azan, waktu solat dan

lain-lain. Kemudahan mengerjakan ibadah Qurban dengan pemotongan gaji setiap bulan juga merupakan salah satu pelaksanaan HMI. Selain itu, program pendidikan dan motivasi kepada anak-anak warga kerja seperti, kem motivasi, kelas mengaji Al-Quran, dan lawatan sambal belajar. Wujud *Islamic Social Responsibilities* (ISR) melalui jalinan bersama dengan NGO-NGO seperti *Malaysia Relief Agency* (MRA), Angkatan Belia Islam Malaysia (ABIM), Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM), *Federal Islamic Medical Association* (FIMA) dan Tabung Amanah Pesakit dalam usaha menyumbang kearah pelbagai aktiviti kemasyarakatan di dalam dan di luar negara. Hospital turut menggalakkan warga kerja menyumbang tenaga, kepakaran dan kemahiran di dalam pelbagai aktiviti kemasyarakatan di dalam dan di luar negara seperti Gaza, Somalia, Indonesia, Thailand, Filipina dan Rohingya yang terlibat dalam bencana alam seperti tsunami, gempa bumi, banjir dan tanah runtuh. Tambahan lagi, HMI menyediakan pusat jagaan anak-anak warga kerja sebagai kemudahan dan kebajikan kepada warga kerja (Al Islam, 2014).

Selain itu, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah menggariskan beberapa polisi yang berkaitan dalam pelaksanaan program Hospital Mesra Ibadah. Pertama, polisi berkaitan amalan (*practices*) iaitu, semua hospital KKM hendaklah mempunyai program HMI; jawatankuasa HMI perlu ditubuhkan di setiap hospital; kesaksamaan, akses dan ketersediaan perkhidmatan; kepekaan, belas ihsan dan keupayaan untuk mengekalkan perhubungan yang prihatin, membantu dan saling menyokong; menghormati kepelbagaian agama, kepercayaan, gaya hidup dan latar belakang budaya rakyat pelbagai etnik; peka dengan keperluan rohani melalui amalan ibadah dan upacara spiritual yang diiktiraf; hubungan kerja yang baik dengan professional penjagaan kesihatan yang lain, pemimpin agama komuniti tempatan, kumpulan sukarela dan pertumbuhan professional; perkhidmatan HMI hendaklah bukan perkhidmatan yang bertindih (*duplicate*) dengan perkhidmatan sedia ada; pesakit yang dimasukkan ke hospital hendaklah diberikan orientasi kepada HMI; dan makanan dan ubat-ubatan yang disediakan hendaklah seimbang, halal dan toyyiban. Kedua, polisi berkaitan tempat amalan (*place*) iaitu, semua hospital hendaklah mempunyai ruang untuk beribadah dan infrastruktur yang sesuai dengan HMI; tiada perlambangan, patung atau bauan diletakkan di dalam wad, ruang ibadah dan lain-lain kawasan bagi menjaga sensitiviti penganut agama-agama lain; tempat penyimpanan mayat orang Islam dan orang bukan Islam hendaklah diasingkan; tempat mandi jenazah orang Islam hendaklah diasingkan daripada jenazah orang bukan Islam; dan semua hospital perlu menyediakan van jenazah orang Islam dan van jenazah orang bukan Islam. Ketiga, polisi berkaitan sumber manusia (*people*) iaitu, pihak KKM bekerjasama dengan JAKIM bagi memastikan perjawatan kader Pegawai Hal Ehwal Islam dalam program HMI menepati keperluan perkhidmatan dan semua hospital hendaklah mempunyai Pegawai-pegawai Hal Ehwal Islam yang ditempatkan oleh JAKIM. Yang terakhir, polisi berkaitan perkongsian kerjasama (*partnership*) iaitu, 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; 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); pihak hospital akan menganjurkan dialog dengan pelbagai komuniti agama bagi tujuan berkongsi maklumat dan pendidikan; dan pihak KKM perlu mengiktiraf sukarelawan agama/komuniti agama supaya tiada pertelingkahan melalui kerjasama dengan JAKIM bagi agama Islam dan institusi-institusi bagi lain-lain agama (Bahagian Perkembangan Perubatan, 2017).

Perkhidmatan paradigma Islamik memerlukan para doktor yang dilatih untuk memahami perubatan sebagai satu khidmat sosial. Dimensi manusia perlu dikuasai melebihi

bioperubatan. Pendidikan perubatan atau sistem penyampaian penjagaan kesihatan yang dibangunkan dalam masyarakat islam tidak akan mempunyai alternatif lain namun berorientasikan perkhidmatan. Perkhidmatan sosial mestilah mempunyai kebolehan untuk membantu mereka yang memerlukan walaupun mereka tidak datang untuk mendapatkan rawatan (Kasule O. H., Islamic Principles in Medical Practice, 2003).

Warga kerja mestilah menghormati hak pesakit berkenaan arahan terlebih terdahulu berkaitan dengan perawatan, kebersendirian, mendapatkan maklumat, persetujuan termaklum, dan perlindungan daripada jangkitan nosocomial. Warga kerja mestilah dalam keadaan bersih dan berpakaian dengan sewajarnya agar kelihatan serius, tersusun dan disiplin. Mereka juga hendaklah ceria, lembut, berbelas kasihan dan baik hati. Mereka mesti menyuruh berbuat kebaikan dan berfikir yang baik tentang pesakit (*husn al dhann*), dan mengelak kejahatan atau kata-kata kesat. Mereka perlu mematuhi peraturan seperti menundukkan pandangan (*ghadh al basar*), dan *khalwat*. Warga kerja perlu ada sikap merendah diri (*tawadhu'u*). Mereka tidak boleh melepaskan emosi dalam tanggapan salah ketika mereka sedang dalam menjaga profesionalisma. Mereka mestilah penyayang, empati dan menunjukkan kasih sayang tetapi penglibatan emosi tidak boleh melampaui hingga mengganggu pengadilan rasional yang professional. Mereka mestilah berdoa untuk pesakit kerana *qadar* hanya boleh ditukar melalui doa. Mereka boleh buat *ruqya* untuk pesakit dengan membacakan dua *mu'awadhatain* atau mana-mana ayat daripada ayat al-Quran. Mereka hendaklah meminta izin (*isti'dhaan*) apabila menghampiri atau memeriksa pesakit. Perawat mestilah professional, berwibawa dan bertimbang rasa. Keputusan perubatan mestilah pertimbangkan imbalan faedah dan risiko. Kedudukan umum undang-undang adalah memberikan keutamaan kepada mengurangkan risiko daripada melebihi faedah. Sebarang prosedur yang dibawa mestilah dijelaskan dengan baik kepada pesakit terlebih dahulu. Warga kerja tidak boleh menjanjikan penyembuhan atau penambahbaikan. Setiap langkah warga kerja mestilah didahului dengan *basmalah*. Semua mestilah didasarkan dengan formula *inshallah*, dengan keizinan Allah. Warga kerja mestilah mendengar kepada keperluan yang diperlukan dan masalah yang dihadapi oleh pesakit. Mereka perlu bertanya berkenaan kedua-dua masalah iaitu masalah perubatan dan masalah bukan perubatan. Penjagaan sokongan seperti penjagaan kejururawatan, kebersihan, keselesaan fizikal, nutrisi, rawatan demam dan kesakitan adalah penting sepertimana prosedur perubatan yang tersedia dan semua apa yang berkaitan dengan kesakitan parah. Warga kerja mestilah memberikan keyakinan kepada pesakit agar tidak berputus asa.

Warga kerja dan pesakit kedua-duanya hendaklah menutup *aurat* sebaiknya. Namun peraturan menutup *aurat* dilonggarkan oleh sebab keperluan, *dharurat*, pemeriksaan kesihatan dan rawatan. Kelebihan, *maslahat* dalam perubatan mengambil keperluan untuk mencegah bahaya yang wujud dengan mendedahkan *aurat*. Apabila perlu untuk mendedahkan *aurat* tidak ada sebarang keperluan lagi untuk menjaga *aurat*. Bagi mengelakkan sebarang keraguan, pesakit yang berlainan jantina perlulah diperiksa dan dirawat di hadapan orang lain yang sama jantina dengannya. Warga kerja mestilah sensitif terhadap tekanan psikologi pesakit, termasuk kanak-kanak apabila *aurat* mereka terdedah. Warga kerja yang tidak pernah menjadi pesakit tidak akan sedar akan rasa malu tidak berpakaian di hadapan orang lain (Kasule O. H., Islamic Principles in Medical Practice, 2003)

Menurut Kasule O. H. (2003), sebolehnya pesakit yang nazak dibimbing untuk melaksanakan ibadah terutama menyempurnakan solat 5 waktu. Tayammum boleh diamalkan sekiranya mustahil untuk pesakit mengambil wudhuk. Pergerakan fizikal di dalam solat boleh

disesuaikan mengikut keupayaan kesihatan pesakit. Warga kerja perlu mengingatkan pesakit yang parah untuk ingat kembali hutang puitang dan untuk melangsakannya.

Tambahan lagi, Hafeez Ur Rahman, et. al. (2017) juga menambah pengurusan kewangan dalam kaedah pelaksanaan HMI. Kewangan yang dimaksudkan terbahagi kepada enam bahagian. Pertama, pendapatan iaitu zakat, sadaqah, dan derma umum ataupun infaq. Kedua, perbelanjaan hospital yang pelbagai dan kompleks. Perbelanjaan ini pula terbahagi kepada 4 iaitu, perbelanjaan terus, perbelanjaan pentadbiran, pertumbuhan dan perkembangan, dan aset pembelian. Ketiga, simpanan untuk keperluan kebajikan pekerja, pertumbuhan dan perkembangan, keperluan kecemasan, dan untuk pelupusan liabiliti. Keempat, dana iaitu untuk peruntukan sumber kewangan bagi beberapa tujuan. Kelima, pengurusan aset iaitu sumber kewangan. Keenam, pelaburan daripada sumber infaq fi sabil Allah (انفاق في سبيل الله), qarz e hasna (قرض حسنة), marabaha (مراجعة), mudarbah (مضاربة), Ijarah (إجارة), istasnaa (استصناع), dan *Islamic Bank Assistance*.

Hamzah Jusoh et.al. (2009) berpendapat, keefisienan premis dan prasarana yang disediakan oleh pihak hospital hendaklah dipantau dan diselenggarakan oleh pihak berwajib bagi menjaga keselesaan dan kemaslahatan semua pihak di hospital. Pemantauan ini boleh dilaksanakan oleh pihak hospital dengan mewujudkan badan pemantauan, sukarelawan hospital dan rakan hospital bagi memastikan peranan HMI dapat dilaksanakan dengan lebih berkesan dan efektif. Terdapat beberapa aspek pemantauan yang boleh dijalankan bagi pelaksanaan program HMI antaranya, yang pertama, rujukan kepada unit HMI untuk khidmat penjagaan spiritual melalui pembuktian rekod simpanan Unit HMI dengan kekerapan melalui audit tahunan ke atas premis HMI. Kedua, penilaian amalan penjagaan spiritual melalui laporan anggota mengenai amalan dan perlu kepada audit tahunan di bahagian klinikal. Ketiga, latihan anggota dalam penjagaan spiritual dengan pembuktian melalui rekod latihan secara audit tahunan. Terakhir, audit ke atas promosi penjagaan spiritual kepada pesakit dengan pembuktian melalui dokumen bertulis atau bercetak dan perlu kepada audit tahunan di bahagian klinikal. Keempat-empat aspek ini perlu dinilai keberkesanannya melalui penyelidikan oleh Jawatankuasa HMI dan dihantar laporan kepada Pengerusi Jawatankuasa HMI atau Pengarah Hospital bagi pemantauan dan keberkesanan (Bahagian Perkembangan Perubatan, 2017).

Kesimpulan

Secara keseluruhannya penulisan dan kajian sama ada secara langsung atau tidak langsung memperakui dan mengiktiraf bahawa warga kerja hospital perlu memainkan peranan yang penting dalam memberikan panduan menunaikan ibadah kepada pesakit dan berusaha mengatasi isu pengabaian ibadah. Kajian-kajian terdahulu hanya menumpukan kepada pelaksanaan HMI secara umum tanpa memfokuskan kepada peranan warga kerja dalam pelaksanaan HMI.

Konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI) merangkumi pelbagai matlamat, yang asas merupakan satu pencapaian yang memberangsangkan pada masa sekarang dan juga pada masa akan datang dan mendapat '*mardhatillah*'. Ianya melebihi hanya membimbing pesakit dalam mendirikan solat. Objektif yang paling utama adalah untuk menjaga kesihatan orang Muslim, pekerja, pesakit, kenalan, dan sesiapa sahaja yang wujud dalam kehidupan kita untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Secara ringkasnya, perkara ini memudahkan kita untuk menjalankan tugas sebagai daie dan khalifah Allah SWT. Namun begitu, beberapa isu

terhadap pelaksanaan HMI di KHIM perlu dilihat semula untuk penambahbaikan sistem pelaksanaan HMI yang sedia ada.

Tugas warga kerja hospital adalah tugas yang telah difardhukan oleh Allah S.W.T. Maka bagi memahami tugas sebenar sebagai hamba Allah ia haruslah melaksanakan tugas itu sebagai ibadah dengan penuh keikhlasan kerana Allah S.W.T. Ia harus menggunakan seluruh kebolehan yang ada pada dirinya untuk beribadah sama ada dari segi layanan yang meliputi percakapan, tindakan malah gerak hatinya sendiri. Alangkah bertuahnyanya para pesakit apabila berhadapan dengan warga kerja yang memahami penderitaan yang mereka tanggung sekaligus merelakan dirinya menjadikan wad yang diduduki sebagai rumah kedua baginya.

Inilah hakikat yang perlu difahami oleh seseorang terutamanya warga kerja hospital dalam melaksanakan tugas mereka. Mereka bukan sahaja perlu menjaga pesakit, diri sendiri malah agamanya ketika melaksanakan tugas. Matlamat murni yang hendak mereka capai biarlah selari dengan tuntutan syarak. Bidang perubatan yang mereka ceburi hendaklah dijadikan medan untuk berjihad. Jihad dalam erti kata memberi kebaikan kepada sesama insan.

Warga kerja secara umumnya merangkumi aktiviti penjagaan kesihatan primer, sekunder dan tertiar. Bagi aktiviti penjagaan kesihatan primer, meliputi aktiviti-aktiviti promosi kesihatan, pencegahan dan pengawalan penyakit, jagaan perawatan dan rehabilitasi. Manakala bagi penjagaan kesihatan sekunder dan tertiar pula ia melibatkan aktiviti-aktiviti penjagaan kesihatan di hospital-hospital. Selaras dengan tugas jagaan perawatan secara holistik tersebut, jururawat perlu memantau keadaan pesakit dari semasa ke semasa, mendokumenkan rekod kemajuan perawatan serta membuat tindakan sewajarnya dan melaporkan keadaan luar biasa kepada pihak yang bertanggung jawab.

Memandangkan warga kerja hospital merupakan tenaga kerja terbesar serta memainkan peranan penting dalam perkhidmatan kesihatan negara, maka tenaga kerja hospital memerlukan pasukan professional yang dinamik dan responsif terhadap dasar kesihatan negara, keperluan pelanggan dan persekitaran yang sentiasa berubah bagi memenuhi aspirasi konsep Hospital Mesra Ibadah

Rujukan

- Abdul Basit, A. R. 2011. Konsep Perubatan Islam, PAPISMA (Pertubuhan Amal Perubatan Ibnu Sina Malaysia) National Ibn Sina Conference and Community Engagement 4 (NICE 4); Kem Kijang Kota Bharu.
- Ahmad Puhad Alim & Siti Roddiah Abdullah. 2010. Audit Pengurusan Masjid: Kajian di Daerah Pasir Puteh Kelantan. *Journal Universiti Teknologi Malaysia Institutional Repository*. 1(7): 1-7.
- Al Islam, H. P.. 2014. Pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah (HMI). In H. P. Al Islam, *Hospital Mesra Ibadah* (p. 16). Kuala Lumpur: Hospital Pakar Al Islam
- Bahagian Perkembangan Perubatan, K. K.. (2017, November 9). Garis Panduan Pelaksanaan Program Hospital Mesra Ibadah (Perspektif Islam). p. 5.
- Basri Ibrahim. 2011. *Sakit Bukan Alasan Untuk Meninggalkan Solat*. Selangor: Al-Hidayah House of Publishers Sdn. Bhd.

- Farahdina A. M. 2005. Perkembangan Maristan (Hospital) dalam Tamadun Islam. *Jurnal CTU*, UiTM. 153-176.
- Hafeez Ur Rahman, Aly Mishal, Najib Ul Haq, Ishak Mas'ud, Muhammad Irfan. 2017. Islamic Hospital : An Introduction. In F. O. Association, *Islamic Hospital Guidelines* (pp. 6,9). Pakistan: Peshawar Medical College, Prime Foundation Pakistan & Pakistan Islamic Medical Association.
- Hafeez Ur Rahman, Aly Mishal, Najib Ul Haq, Ishak Mas'ud, Muhammad Irfan. 2017. Architectural Design of An Islamic Hospital. In F. O. Association, *Islamic Hospital Guidelines* (pp. 53-56). Pakistan: Peshawar Medical College, Prime Foundation Pakistan & Pakistan Islamic Medical Association.
- Hafiz J, Dzulkhairi MR, Shamsir MA, Abu N.(2016, Disember). Knowledge, Attitude and Practice towards Religious Obligations among Healthcare Workers in Hospital Langkawi, Malaysia. *15*, 5.
- Hamzah Jusoh & Habibah Ahmad. 2009. Keefisienan Perkhidmatan Pihak Berkuasa di /wilayah Bandaraya Kuala Lumpur: Perspektif Komuniti. *Malaysian Journal of Society and Space*. 5(1): 54-68.
- Hishamuddin Mohd Ali, Maizan Baba & Dayang Suriaty Abang Shamat. 2005. Kualiti Perkhidmatan Fasilitas Hospital Kerajaan dari Persepsi Pengunjung. Conference, Universiti Teknologi Malaysia.
- Hospital Mesra Ibadah Pertama*. (2017, April 28). Retrieved from MyMetro: <https://www.hmetro.com.my/node/225200>
- Kasule, O. H. (2002, September 28). Medical Management : Islamic Perspectives. p. 11.
- Kasule, O. H. (2003, September 4). Islamic Principles in Medical Practice. *Medical Education, Ta'alim Al Tabiib*, pp. 35-36.
- Kasule, O. H. (2003, September 4). Islamic Principles in Medical Practice. *Islamization of Medical Sciences*, p. 23.
- Kasule, O. H. (2003, September 4). Islamic Principles in Medical Practice. *Islamization of Medical Sciences*, p. 23.
- Luqman Hakim @ Fakhairuzal bin Muhammad Ghazali, Dr. Mohd Akram bin Dato' Dahaman @ Dahlan. 2017. Peranan Jururawat Terhadap Ibadah Solat Pesakit : Kajian di Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah. *Pasak 2017*, 1-9.
- Mahmud Audah & Morsi, K.I. (1994). *Al-Sihah Al-Nafsiyyah Fi Du'i Ilm An-Nafs Wa Al-Islam*. Kuwait: Dar Al-Qummah.
- Mohd Nasir bin Masroom & Wan Ismail Wan Dagang. (2013). Peranan Ibadah Terhadap Kesihatan Jiwa. *Seminar Falsafah Sains dan Teknologi* (pp. 1-9). Johor Bahru: Fakulti Tamadun Islam, Universiti Teknologi Malaysia (UTM).
- Muhammad Adib Samsudin, Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim, Mohammad Zaini Yahaya, Ahmad Munawwar Ismail, Rozida Mohd Khalid, Hayatullah Laluddin, Irwan Mohd Sobri, Syed Azhar bin Syed Sulaiman. 2015. The Concept of Establishing a Syariah

- Supervisory Committee in Malaysian Hospitals. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 1203.
- N. Utaberta & Ayat Ali Yassin (2012) Architecture in the Islamic Civilization: Muslim Building or Islamic Architecture. *Journal of Islamic Architecture*. 2(2):52-60.
- Nizaita Omar. 2004. Pelaksanaan Ibadah Solat Bagi Pesakit: Kajian Hukum Berdasarkan Realiti Semasa. Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya.
- Norazliza Hasbullah. 2011. Pelaksanaan Ibadah Pesakit Wanita di Hospital Universiti Sains Malaysia. Fakulti Pengajian Islam Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Nur Iza Kholida. 2011. Pengaruh Penerapan Prinsip-prinsip Syariah Terhadap Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Islam Pati). Fakultas Syaria'ah Institusi Agama Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Omar Hasan Kasule. 2013. Islamic Hospitals: Guidelines. *9th International Seminar and Workshop Spiritual Support in Patients Care*. Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah Mosque Selangor Darul Ehsan.
- Roziah Sidik .2012. Rlevensi Faktor Kegemilangan Sains Islam Dengan Dunia Islam Masa Kini. *Jurnal Al-Tamaddun* Bil. 7.
- Sharifah Binti Hamzah, Ahmad Munawar Ismail. 2017. Rukhsah Ibadah, Etika Keperawatan dan Prasarana Hospital : Peranan Hospital Beridentiti Islam dalam Pembentukan Hospital Mesra Ibadah. . *Jurnal Pengajian Islam*, 92.
- Utusan Online*. (2011, November 08). Retrieved from Konvensyen Hospital Mesra Ibadah: http://ww1.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2011&dt=1109&pub=Utusan_Malaysia&sec=Timur&pg=wt_03.htm
- Wa Wan Ahmad Nizar. 2013. Spiritual Support Programmes: Experience of An-Nur Speacialist Hospital. 9th International Seminar and Workshop Spiritual Support in Patients Care. Islamic Hospital Consortium of Malaysia.
- Yohan Kurniawan & Thana Abdullah. 2013. Masalah Etika di Pusat Rawatan Pesakit Mental: Satu Kajian Pemerhatian Langsung (direct observation). Universiti Malaysia Kelantan.
- Yuhanis Abdul Talib, Nor Aini Salleh, Noraini Johari. 2007. Perbandingan Corak Pengurusan Fasaliti Kediaman Bertingkat oleh Institusi Kerajaan dan Swasta: Kesan Caj, Tempoh Pembaikan dan Komunikasi, Institusi Penyelidikan, Pembangunan dan Pengkomersilan Universiti Teknologi Mara.
- Zaharuddin, A, R. 2015. Etika Interaksi Wanita dalam Institusi Perubatan, Kertas kerja Konvensyen Fiqh Medik. Kuala Lumpur.
- Zaini Sakawi, Katiman Rostam & Abd Rahim Md Nor. 2008. Kepentingan Premis Kitar Semula dalam Pengurusan Sisa di Malaysia. *Jurnal e-Bangi*. 3(1): 1-10.
- Zakiah Jamaludin. 2001. Kepuasan Terhadap Perumahan dan Sistem Perumahan Berkonsepkan Islam. Sekolah Pembangunan Sosial Universiti Utara Malaysia.