

BAB KETIGA

BAB KETIGA

PERKHIDMATAN PERUBATAN DAN HOSPITAL DI MALAYSIA

3.1 PENGENALAN

Perlaksanaan program-program pembangunan kesihatan di Malaysia adalah di bawah tanggungjawab Kementerian Kesihatan. Kementerian ini bertanggungjawab menyediakan berbagai perkhidmatan dan kemudahan untuk seluruh penduduk Malaysia sama ada di bandar atau di kawasan luar bandar. Hospital terawal didirikan di Malaysia di Taiping pada tahun 1878 dan di Kuala Lumpur pada tahun 1884. Hospital-hospital ini merupakan hospital kecil yang boleh menempatkan hanya lima puluh orang pesakit. Sehingga tahun 1913 di Sabah terdapat lima buah hospital, sementara di Sarawak sehingga tahun 1947 terdapat hanya dua buah hospital.

Selepas tahun 1884, beberapa buah pusat kesihatan telah dibuka dan perkhidmatan bergerak dimulakan. Dispensari bergerak dikendalikan oleh seorang doktor atau pembantu hospital dan dilengkapi dengan berbagai jenis ubat. Dispensari bergerak adalah untuk memenuhi keperluan penduduk di luar bandar dan di kawasan terpencil. Sehingga tahun 1999 kerajaan Malaysia telah membelanjakan sebanyak RM 4,461 juta untuk pembangunan kesihatan. Ini merupakan 6.6 peratus daripada keseluruhan perbelanjaan kerajaan.¹⁶⁷ Perkhidmatan kesihatan di Malaysia juga turut disediakan oleh pihak swasta. Pihak berkenaan membina hospital, pusat-pusat rawatan dan klinik-klinik

¹⁶⁷ *Buletin Perangkaan Malaysia 2000* (2000), Kuala Lumpur: Jabatan Perangkaan Malaysia, h.10

perubatan serta pergigian di seluruh negara terutamanya di kawasan-kawasan bandar.

3.2 PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR

Satu rangkaian kesihatan diadakan untuk melaksanakan segala kegiatan di bawah program Kesihatan Umum. Perkhidmatan perubatan disediakan melalui satu rangkaian kemudahan kesihatan yang meliputi klinik-klinik desa, klinik-klinik kesihatan di kawasan bandar dan luar bandar. Di kawasan terpencil seperti di perkampungan Orang Asli, perkhidmatan disediakan oleh klinik bergerak melalui pengangkutan darat, air dan udara.¹⁶⁸

Rawatan perubatan di peringkat primer disediakan oleh 772 klinik kesihatan dan 1,992 buah klinik desa di seluruh negara serta jabatan pesakit luar di hospital di bawah pentadbiran Jabatan Kesihatan Daerah. Hospital-hospital membekalkan perkhidmatan kecemasan serta perkhidmatan pakar bagi pesakit luar di samping menyediakan perkhidmatan rawatan pesakit dalam.¹⁶⁹

Sehingga tahun 1999, terdapat sebanyak seratus empat belas (114) buah hospital yang telah ditubuhkan oleh Kerajaan Malaysia, termasuk hospital-hospital besar dan hospital-hospital daerah. Terdapat empat (4) buah hospital khas untuk pesakit jiwa, dua (2) buah hospital khas untuk pesakit kusta (*leprosy*) dan sebuah hospital khas untuk pesakit batuk kering (*tuberculosis*).¹⁷⁰

¹⁶⁸ Malaysia 2000, (2000) *Buku Rasmi Tahunan*, Kuala Lumpur: Jabatan Penerangan Malaysia, h. 100.

¹⁶⁹ *Ibid.*

¹⁷⁰ Kementerian Kesihatan Malaysia, Buletin Perangkaan Sosial 2000

Kebanyakan hospital didirikan di kawasan bandar.¹⁷¹ Jadual berikut menunjukkan taburan hospital kerajaan dan pusat-pusat perubatan khas yang telah ditubuhkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia di seluruh negara sehingga tahun 1999.

¹⁷¹ WY Low et. al.(1996), Dawn of a New Millennium : Issues and Challenges of Public Health in Malaysia dalam Khairuddin Yusof, et al (ed) *Issues and Challenges of Public Health in The 21st Century*,Kuala Lumpur : University of Malaya Press, hal. 195.

Jadual 3.1**(Bilangan hospital kerajaan dan pusat perubatan khas mengikut negeri, 1999)**

Negeri	Hospital	Pusat perubatan khas			Jumlah
		Sakit jiwa	Kusta	Batuk kering	
Malaysia	114	4	2	1	7
Johor	10	1	-	-	1
Kedah	9	-	-	-	-
Kelantan	8	-	-	-	-
Melaka	3	-	-	-	-
Negeri Sembilan	5	-	-	-	-
Pahang	9	-	-	-	-
Perak	14	1	-	-	1
Pertis	1	-	-	-	-
Pulau Pinang	5	-	-	-	-
Sabah	17	1	-	-	1
Sarawak	19	1	1	-	2
Selangor	7	-	1	-	1
Terengganu	5	-	-	-	-
Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur	1	-	-	1	1
Wilayah Persekutuan Labuan	1	-	-	-	-

Sumber: Kementerian Kesihatan Malaysia

Kemudahan-kemudahan dan perkhidmatan yang disediakan di kawasan luar bandar telah diperluaskan dan dinaikkan taraf sejajar dengan pendekatan Rawatan Kesihatan Asas, meliputi program pencegahan dan rawatan. Setiap daerah mempunyai sebuah pejabat kesihatan yang diketuai oleh seorang pegawai perubatan yang bertanggungjawab mengendalikan sebuah unit kesihatan luar bandar yang terdiri daripada sebuah Pusat Kesihatan Besar, beberapa buah Pusat Kesihatan Kecil, sebuah Pusat Kesihatan Kanak-kanak dan Ibu Mengandung, Klinik Desa dan Bidan serta Pasukan Kesihatan Bergerak yang menyediakan khidmat kesihatan bagi faedah 50,000 orang penduduk.¹⁷²

Pada tahun 1995 terdapat sebanyak 772 buah klinik kesihatan dan 1,987 buah klinik desa yang ditubuhkan oleh Kementerian Kesihatan di seluruh Malaysia. Manakala pada tahun 1999 klinik kesihatan berjumlah sebanyak 773 dan klinik desa sebanyak 1,990 (rujuk Jadual 3.2). Klinik-klinik tersebut ditubuhkan di setiap negeri di Malaysia (rujuk Jadual 3.3). Pihak swasta juga banyak mendirikan klinik-klinik kesihatan ini di merata-rata tempat, namun tumpuan lebih diberikan kepada kawasan-kawasan bandar.

¹⁷² *Ibid* h. 192.

Jadual 3.2: Bilangan klinik kesihatan dan klinik desa, Malaysia, 1995–1999

Tahun	klinik kesihatan	Klinik desa
1995	772	1,987
1996	774	1,998
1997	772	1,989
1998	772	1,992
1999	773	1,990

Sumber : Kementerian Kesihatan Malaysia

**Jadual 3.3 : Bilangan klinik kesihatan dan klinik desa mengikut negeri Malaysia
1999**

Negeri	Klinik Kesihatan	Klinik Desa
Malaysia	773	1,990
Johor	87	271
Kedah	54	224
Kelantan	59	199
Melaka	27	63
Negeri Sembilan	39	105
Pahang	65	232
Perak	82	254
Perlis	9	29
Pulau Pinang	27	62
Sabah	91	191
Sarawak	120	92
Selangor	58	136
Terengganu	41	132
Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur	14	-

Sumber : Kementerian Kesihatan Malaysia

Pembangunan infrastruktur kesihatan merupakan tugas asas dan amat penting bagi Kementerian Kesihatan. Di bawah Rancangan Malaysia Kelima misalnya, sejumlah 1,934 projek telah diluluskan dan dibiayai untuk dilaksanakan. Peruntukan yang disediakan bagi pembangunan dalam tempoh yang dirancangkan (1968-1990) ialah sebanyak RM737. 97 juta.¹⁷³

Manakala dalam Rancangan Malaysia Kelapan sejumlah 654 buah klinik kesihatan yang dilengkapi kemudahan dan perkhidmatan kesihatan moden akan dibina di kawasan bandar dan luar bandar. Sebanyak 437 buah dari 654 buah klinik kesihatan itu didirikan di kawasan luar bandar manakala 217 buah lagi di kawasan bandar.¹⁷⁴

3.1.1 Hospital Besar

Hospital Besar merupakan hospital yang dibina di setiap ibu negeri dan Wilayah Persekutuan di negara ini. Hospital Besar Kuala Lumpur (kini Hospital Kuala Lumpur) yang didirikan pada tahun 1884 yang merupakan hospital kedua didirikan di Malaysia selepas hospital Taiping asalnya hanya merupakan hospital kecil yang memuatkan kurang daripada 50 buah katil.

Setiap Hospital Besar kini lengkap dengan perkhidmatan pakar. Kemudahan rawatan sekunder¹⁷⁵ dan tertiar¹⁷⁶ disediakan serta sentiasa

¹⁷³ Malaysia 90/91 (1990) , *Buku Rasmi Tahunan*, Kuala Lumpur : Jabatan Penerangan Malaysia, 1990, h. 16.

¹⁷⁴ "Kerajaan Rancang Bina 654 Klinik Desa", *Berita Minggu*, Ahad 7 hb. Julai 2002, h. 7.

¹⁷⁵ Daripada perkataan *secondary*, bermaksud kemudahan di peringkat kedua (lihat *Kamus Dewan Edisi Ketiga* hal. 1213).

¹⁷⁶ Daripada perkataan *tertiary* yang bermaksud kemudahan di peringkat ketiga.

dipertingkatkan di hospital-hospital ini bagi memastikan rakyat memperoleh perkhidmatan perubatan yang cekap. Sehingga kini (tahun 2002) perkhidmatan kepakaran penting seperti radioterapi,¹⁷⁷ kardiotorasik,¹⁷⁸ perubatan nuklear,¹⁷⁹ nefrologi¹⁸⁰ dan neurologi¹⁸¹ disediakan di hospital-hospital seperti di Johor Bahru, Pulau Pinang, Selayang, Putrajaya dan Kuching. Manakala di hospital-hospital lain, pihak Kementerian Kesihatan menyediakan pakar pelawat. Pakar-pakar pelawat ini akan menyediakan perkhidmatan tersebut kepada hospital-hospital berkenaan.¹⁸²

Rawatan Pesakit Umum diberikan di semua Hospital Besar yang terdapat di negara ini. Rawatan Pesakit Umum termasuk semua jenis khidmat pakar seperti Pembedahan Umum, Perbidanan dan Ginekologi, Telinga, Hidung dan Tekak (*ENT*), Ortopedik, Urologi, Pediatrik, Radioterapi, Pembedahan Plastik serta lain-lain khidmat pakar dan khidmat rawatan perubatan bantuan.

Kini, perkhidmatan di hospital-hospital ini turut disokong dengan penggunaan teleperubatan. Hospital-hospital yang baru dibina dilengkapi dengan rangkaian IT (Teknologi Maklumat) dan "*Total Health Information System*" bagi memudahkan penyampaian dan pentadbiran rawatan kesihatan yang cekap.

¹⁷⁷ Rawatan sesuatu penyakit dengan menggunakan sinaran yang menusuk seperti sinar -X, sinar beta atau sinar gama. Alur-alur sinaran mungkin diarahkan pada bahagian yang berpenyakit dari jauh, atau bahan radioaktif, dalam bentuk jarum, dawai atau pelet ditanam dalam tubuh.

¹⁷⁸ Rawatan penyakit-penyakit berkaitan dengan jantung.

¹⁷⁹ Teknik perubatan menggunakan analisis kimia.

¹⁸⁰ Cabang perubatan yang berkaitan dengan penyakit-penyakit ginjal.

¹⁸¹ Perubatan yang berkaitan dengan sistem saraf (termasuk otak, korda spina dan semua saraf perifer / semua sistem saraf yang berada di luar saraf pusat).

¹⁸² *Kajian Separuh Penggal Rancangan Malaysia Ketujuh 1996-2000 (1999)*, Unit Perancangan Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri, h. 381.

Hospital Selayang¹⁸³ berperanan sebagai hospital pakar pertama dalam sektor awam yang berasaskan IT. Hospital ini menyediakan perkhidmatan teleperubatan, telerundingan, teleradiologi dan telepatologi. Perolehan pengetahuan dan maklumat ini menjadikan individu lebih berpengetahuan dan berupaya membuat pilihan klinikal dan mengamalkan strategi kesejahteraan.¹⁸⁴

3.1.2 Hospital Daerah

Kebanyakan daerah khasnya di Semenanjung Malaysia, mempunyai Hospital Daerah. Hospital yang pertama dibina di Malaysia, iaitu Hospital Taiping yang dibuka pada tahun 1878 merupakan sebuah hospital daerah. Dalam tempoh akhir Rancangan Malaysia Ketujuh, 20 buah hospital jenis ini termasuk di Ampang, Lahad Datu dan Pandan mula dibina.¹⁸⁵ Penyediaan kemudahan ini akan meningkatkan nisbah katil kepada penduduk. Skop perkhidmatan perubatan dapat diperluaskan meliputi rawatan *geriatric* serta pemulihan dan perubatan sukan.¹⁸⁶

¹⁸³ Dibuka pada tahun 2000 dengan jumlah katil sebanyak 960 buah.

¹⁸⁴ *Ibid.*, h. 382.

¹⁸⁵ *Ibid.*, h. 381.

¹⁸⁶ *Ibid.*

3.1.3 Hospital-hospital Swasta

Peranan sektor swasta dalam penyediaan rawatan perubatan, terutamanya untuk golongan yang mampu diberi sokongan dan galakan bagi membolehkan penyediaan skop perkhidmatan dan kemudahan yang lebih luas. Termasuk promosi kesihatan, pendidikan kesihatan, dan rawatan kecemasan.

Peraturan dirangka bagi menguatkuasakan Akta Perkhidmatan dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 untuk memudahkan pembangunan seimbang dan pengurusan sektor kesihatan swasta.¹⁸⁷ Peraturan ini juga adalah untuk memastikan rawatan yang sesuai dan berkualiti disediakan. Usaha bersama dilakukan bagi mengembangkan perkhidmatan seperti haemodialisis, rumah penginapan untuk rawatan paliatif, rawatan pemulihan dan kaunseling.

Dalam rancangan pembangunan kesihatan, kerajaan Malaysia telah menggubal Dasar Kesihatan Negara bagi memastikan penggunaan sumber yang cekap dan berkesan serta pembangunan sektor kesihatan yang selaras dan bersepadu.¹⁸⁸ Bagi memenuhi keperluan kecekapan perkhidmatan kesihatan dan mengekalkan tenaga kerja yang berkecuali dan berpengalaman, kerajaan memperketatkan lagi fungsi pengawalan dan penguatkuasaan.

Satu Skim Pembiayaan Kesihatan bagi menampung kos rawatan kesihatan juga dilaksanakan untuk menyokong pembangunan sektor kesihatan. Sehubungan

¹⁸⁷ *Ibid.*, h. 380.

¹⁸⁸ *Ibid.*, h. 382.

dengan itu kerajaan memberikan bantuan kepada golongan berpendapatan rendah dalam mendapatkan rawatan kesihatan di hospital-hospital kerajaan.¹⁸⁹

3.1.4 Klinik-klinik Bandar dan Desa

Klinik-klinik ini dibina bagi menyediakan perkhidmatan kesihatan asas dan rawatan sehari untuk memenuhi peningkatan penggunaan kemudahan kesihatan awam dan meningkatkan aksesibiliti. Di bawah sistem Penjagaan Kesihatan Primer klinik-klinik ini bertanggungjawab memberikan penjagaan kesihatan yang termampu, dapat diterima, mudah diperolehi serta mempunyai kemudahan teknologi yang bersesuaian bagi semua individu, keluarga dan masyarakat. Ia merangkumi semua aspek kesihatan iaitu promosi, pencegahan, perawatan dan khidmat pemulihan. Perkhidmatan ini disalurkan melalui rangkaian penjagaan kesihatan yang terdiri lebih daripada 3,000 rangkaian klinik-klinik kesihatan awam dan lebih 7,000 klinik-klinik swasta.¹⁹⁰

3.1.5 Hospital - hospital Universiti

Hospital-hospital ini merupakan hospital pengajaran yang ditubuhkan di universiti-universiti yang juga memberikan perkhidmatan rawatan perubatan sekunder dan tertiar. Misalnya Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia di Cheras yang baru beroperasi pada tahun 1999¹⁹¹ merupakan hospital yang ditubuhkan khusus untuk melatih pelajar-pelajar Fakulti Perubatan Universiti

¹⁸⁹ *Ibid.*

¹⁹⁰ Malaysia 2000, *op. cit.*, h. 98.

¹⁹¹ Sebelum itu para pelajar Fakulti Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia menjadikan Hospital Besar Kuala Lumpur (sekarang Hospital Kuala Lumpur atau HKL) sebagai hospital pengajaran.

Kebangsaan Malaysia, Pusat Perubatan Universiti Malaya¹⁹² untuk pelajar-pelajar Fakulti Perubatan Universiti Malaya dan Hospital Universiti Sains Malaysia di Kubang Kerian Kelantan ditubuhkan untuk melatih pelajar-pelajar Fakulti Perubatan Universiti Sains Malaysia.

Hospital Universiti Sains Malaysia mula beroperasi pada tahun 1983 bila Kampus USM cawangan Kubang Kerian dibangunkan. Kementerian Kesihatan telah menyerahkan bangunan baru hospitalnya kepada USM untuk dijadikan hospital pengajar bagi pelajar-pelajar perubatan tahun keempat dan kelima. Pada peringkat awal ini pelajar-pelajar tahun pertama hingga tahun ketiga, para pengajar dan jentera pentadbiran Pusat Pengajian Sains Perubatan masih berada di kampus induk USM di Pulau Pinang yang telah ditubuhkan sejak tahun 1969.¹⁹³

3.1.6 Sekolah Perubatan

Sekolah-sekolah dan kolej-kolej Perubatan juga ditubuhkan bagi menyediakan latihan untuk kakitangan perubatan dan memenuhi peningkatan permintaan terhadap tenaga kerja kesihatan terlatih. Sekolah-sekolah ini dibina sama ada berhampiran hospital-hospital besar atau ditubuhkan sebagai sebuah Sekolah atau Kolej Perubatan khusus yang berasingan dengan hospital.

Pihak swasta turut menubuhkan sekolah atau kolej perubatan yang berasingan bagi memberi peluang pelajar-pelajar Malaysia mendapatkan

¹⁹² Sebelum ini dikenali sebagai Hospital Universiti .

¹⁹³ Universiti Sains Malaysia Kelantan , <http://www.kck.usm.my/asas.html>, 23hb.Oktober 2002.

pendidikan perubatan di dalam negeri dengan kos yang lebih murah dibandingkan dengan luar negara. Kolej-kolej ini biasanya menjalankan program berkembar dengan universiti-universiti luar negara. Antara kolej tersebut ialah Kolej Perubatan Asean Sheffield (*Asean Sheffield Medical College*)¹⁹⁴ atau Kolej Perubatan Perak di Ipoh, Perak yang ditubuhkan pada tahun 1996, Kolej Perubatan Pulau Pinang (*Penang Medical College*)¹⁹⁵ yang juga ditubuhkan pada tahun 1996, *Melaka- Manipal Medical College*¹⁹⁶ di Melaka yang ditubuhkan pada tahun 2001 dan Universiti Perubatan Antarabangsa (*International Medical University*)¹⁹⁷ di Bukit Jalil yang ditubuhkan pada tahun 1992.¹⁹⁸

Fakulti Perubatan Homeopati yang ditubuhkan pada tahun 2001 di Pasir Mas Kelantan merupakan satu-satunya institusi pengajian tinggi yang menawarkan peluang kepada orang ramai untuk mempelajari konsep perubatan alternatif di peringkat tinggi. Perubatan homeopati ini mula diperkenalkan di Tanah Melayu pada tahun 1929 oleh Dr. Burhanuddin al-Helmi setelah beliau menamatkan pengajian di *Ismaeliah Medical College*, New Delhi.¹⁹⁹

Di samping pusat-pusat pengajaran ini terdapat kolej-kolej kejururawatan yang disediakan oleh pihak kerajaan dan juga pihak swasta bagi melahirkan para jururawat terlatih. Sukatan pelajaran perubatan diperluaskan merangkumi kursus

¹⁹⁴ The Asean Medical College, Ipoh, <http://www.shef.ac.uk/uni/academic/I-M/medschmagazine/issue1/asean.html>, 6 November 2002

¹⁹⁵ Message From The Principal/CEO, <http://www.pmc.edu.my/principal.html>, 5hb. November 2002

¹⁹⁶ Kolej ini merupakan sebuah kolej perubatan hasil usahasama Yayasan Melaka dengan kerajaan India.

¹⁹⁷ IMU 10th Anniversary, <http://www.imu.edu.my>, 5 November 2002.

¹⁹⁸ "Medical Schools Wanted," *Star*, 8 Mac 2000.

¹⁹⁹ Perkembangan Homeopati di Malaysia, <http://www.geocities.com/homeolibary/burhan.html>, 20 Mei 2003.

seperti Keselamatan Pekerjaan, Sains Alam Sekitar dan Kejuruteraan Kesihatan.²⁰⁰

3.2 PERKHIDMATAN KESIHATAN

Perkhidmatan yang disediakan oleh pihak berkenaan meliputi kesihatan diri, kebersihan alam sekitar, penyediaan bekalan air bersih dan kawalan penyakit-penyakit berjangkit. Termasuk usaha-usaha membasmi Malaria, Kawalan Vektor, Kawalan Batuk Kering, Kawalan Kusta, Kawalan Filariasis dan kawalan ke atas penyakit-penyakit lain yang berjangkit. Antara penyakit berjangkit yang tersenarai ialah Sindrom Kurang Daya Tahanan (*Acquired Immunity Deficiency Syndrome/AIDS*); yang telah menular dengan mengejut di empat buah benua sejak awal dekat ini, taun (*Cholera El Tor*) dan demam denggi berdarah (*Dengue Haemorrhagic Fever*).²⁰¹

Pada masa ini, walaupun kadar kematian yang disebabkan oleh penyakit malaria dan batuk kering masih tinggi, kebanyakan kematian juga berlaku disebabkan oleh penyakit jantung, kemalangan dan barah (*Neoplasm Cancer*). Di bawah Program Kesihatan Umum, khidmat-khidmat Epidemiologi, kegiatan-kegiatan kesihatan antarabangsa dan pendidikan kesihatan telah dilaksanakan oleh pihak Kementerian Kesihatan melalui program-program yang diatur oleh pihak hospital dan klinik-klinik kerajaan.

²⁰⁰ *Kajian Separuh Penggal, op.cit.*, h. 382.

²⁰¹ *Op.cit* h. 193.

3.2.1 Perkhidmatan Sokongan

Perkhidmatan sokongan seperti makmal, kemudahan pengimejan dan patologi penyelidikan perubatan amat penting dalam melaksanakan peranan hospital. Dalam Rancangan Malaysia Ketujuh misalnya kerajaan telah merancang membina 50 klinik baru dengan menyediakan perkhidmatan radiologi dan makmal. Klinik-klinik ini juga menyediakan perkhidmatan yang merangkumi kaedah pencegahan dan rawatan untuk penyakit yang berkaitan dengan kerja serta menggalakkan keselamatan pekerjaan.

3.2.2 Penyelidikan dan Pembangunan Perubatan

Satu aspek penting perkhidmatan perubatan ialah penyelidikan dan pembangunan. Perubatan adalah suatu disiplin yang progresif dan dinamik. Oleh itu usaha perlu sentiasa dijalankan untuk mencari kaedah memperbaiki diagnosis, rawatan, pengurusan dan pencegahan penyakit.²⁰² Aktiviti penyelidikan diimplementasi oleh Institut Penyelidikan Perubatan, Institut Kesihatan Umum dan Institut Kesihatan Kebangsaan.²⁰³ Institut Penyelidikan Perubatan yang terletak di Kuala Lumpur telah ditubuhkan pada tahun 1900. Institut ini merupakan pusat penyelidikan perubatan dan kajian mengenai penyakit-penyakit, terutamanya penyakit-penyakit tropika.

²⁰² Abu Bakar bin Abdul Majeed, Perkhidmatan Perubatan Semasa Dari Perspektif Islam-1, dalam *Konsep dan Operasi Perubatan Islam*, Kuala Lumpur : IKIM, h. 110.

²⁰³ Malaysia 2000, *op.cit.*,h. 100.

3.2.3 Guna Tenaga Perubatan

Pembangunan tenaga manusia dijalankan oleh Kementerian Kesihatan bagi memenuhi keperluan perkhidmatan kesihatan. Antara usaha yang dilaksanakan ialah menyediakan kakitangan yang mencukupi, menyediakan, meningkatkan dan mengemaskini program latihan, menyediakan kemudahan latihan dan pengajaran baru serta memperbaiki kemudahan yang sedia ada.²⁰⁴ Sehingga tahun 1999 Malaysia mempunyai 15,503 orang doktor yang berkhidmat dalam perkhidmatan awam dan swasta.²⁰⁵

Berdasarkan sasaran nisbah seorang doktor bagi setiap 1,500 penduduk pada tahun 2000, kira-kira 1,200 doktor tambahan diperlukan setiap tahun. Bekalan doktor untuk sektor kesihatan yang berkembang akan dapat ditambah dengan penubuhan fakulti perubatan baru di Universiti Malaysia Sarawak dan Universiti Islam Antarabangsa.

Terdapat sejumlah 1,909 orang doktor gigi yang berdaftar dan mempunyai kelayakan profesional yang memberikan perkhidmatan pergigian di klinik-klinik awam dan swasta. Sehingga bulan Disember 1999 terdapat seramai 20,914 orang jururawat dan 6,889 orang penolong jururawat yang berkhidmat dengan hospital dan klinik-klinik kerajaan.²⁰⁶ Bilangan ini masih belum mencukupi jika dibandingkan dengan penduduk Malaysia berjumlah 23,263.6

²⁰⁴ Malaysia 90/91, *Buku Rasmi Tahunan*, jilid ke 22, Kuala Lumpur :Jabatan Penerangan Malaysia, h.195.

²⁰⁵ *Buletin Perangkaan Sosial Malaysia 2000*, *op.cit.*, h. 166.

²⁰⁶ *Ibid.*

juta orang pada tahun 2000.²⁰⁷ Pada tahun 1999 perangkaan menunjukkan setiap doktor di Malaysia memberikan perkhidmatan kepada seramai 1,461 orang penduduk.²⁰⁸

Kementerian Kesihatan melatih sebahagian besar kakitangan paramedik, *auxillary* serta bertaraf professional. Kakitangan perubatan dihantar berkursus ke luar negeri sekiranya diperlukan atau kursus-kursus berkenaan tidak terdapat di Malaysia. Institusi latihan kementerian juga menyediakan latihan bagi calon-calon yang dibiayai oleh agensi-agensi lain dan calon-calon negara asing di Institut Penyelidikan Perubatan di Kuala Lumpur.²⁰⁹

Setakat ini Kementerian Kesihatan tidak mempunyai polisi yang membolehkan doktor-doktor yang bertugas di hospital kerajaan memberikan rawatan kepada pesakit di rumah. Pesakit terpaksa datang ke hospital bagi mendapatkan rawatan. Jika ada pun hanya jururawat sukarela²¹⁰ atau doktor-doktor swasta yang akan ke rumah pesakit bagi memberikan perkhidmatan penjagaan kesihatan terutama bagi penyakit-penyakit kronik.

Kementerian Kesihatan sedang berusaha mewujudkan pelan bertindak bagi membolehkan doktor-doktor di hospital-hospital kerajaan mengunjungi serta memberikan perkhidmatan kepada pesakit yang memerlukan rawatan lanjut di rumah. Rancangan untuk melaksanakan pelan tersebut boleh dilakukan

²⁰⁷ *Ibid.*, h. 49.

²⁰⁸ *Ibid.*, h. 10.

²⁰⁹ *Ibid.*

²¹⁰ "Pelan Doktor Lawat Pesakit Di Rumah", *Utusan Malaysia*, 21 Julai 1998.

memandangkan terdapat ramai kakitangan yang boleh memberikan perkhidmatan sukarela kepada mereka yang memerlukan.²¹¹

3.2.4 Farmasi dan Bekalan

Berhubung dengan penyediaan perkhidmatan farmasi dalam sektor awam dan swasta, langkah-langkah telah diambil untuk orang awam mendapat akses kepada ubat-ubatan dan barang penjagaan kesihatan. Bahagian Farmasi dan Bekalan ini bertanggungjawab untuk membekalkan ubat-ubatan dan lain-lain bahan farmaseutikal kepada pesakit-pesakit yang dirawat di institusi Kementerian Kesihatan. Tanggungjawab ini melibatkan semua aspek pembekalan termasuk perolehan, pengeluaran, penyimpanan, pengawalan mutu, pengedaran bekalan dan nasihat kepada pesakit.

Perkhidmatan farmasi juga bertanggungjawab untuk menentukan ubat-ubatan di pasaran tempatan adalah selamat, berkesan dan bermutu. Tanggungjawab ini melibatkan penilaian dan pendaftaran ubat-ubatan sebelum perlesenan dan pemasaran serta menentukan pengimportan, pengilangan, pemborongan dan penjualan ubat adalah mempunyai lesen-lesen yang sah.²¹²

Kegiatan-kegiatan ini dijalankan oleh Stor Perubatan Pusat dan juga makmal Kawalan Farmaseutikal Kebangsaan di petaling Jaya. Bahagian Farmasi dan Bekalan ini juga menguatkuasakan Ordinan Pendaftaran Ahli Farmasi,

²¹¹ *Ibid.*

²¹² *Ibid.*, h.101.

Ordinan Racun, Ordinan Ubat (Iklan dan Penjualan), Ordinan Dadah Merbahaya dan Ordinan Penjualan Makanan dan Dadah (berhubung dengan dadah sahaja).²¹³

3.2.5 Perkhidmatan Rawatan Perubatan

3.2.5.1 Rawatan Pesakit Umum

Rawatan Pesakit Umum ini disediakan di semua hospital dan klinik yang didirikan oleh Kementerian Kesihatan atau pihak swasta. Di semua hospital Besar, rawatan meliputi semua jenis khidmat pakar seperti pembedahan umum, perbidanan dan ginekologi, rawatan telinga, hidung dan tekak (ENT), ortopedik, urologi, pediatrik, radioterapi, pembedahan plastik serta lain-lain khidmat pakar dan khidmat rawatan perubatan bantuan. Di hospital-hospital daerah khidmat pakar yang asas disediakan seperti perubatan, pembedahan, perbidanan dan ginekologi, anestesia dan radiologi.²¹⁴

Hospital-hospital dan pusat-pusat perubatan swasta turut menyediakan kemudahan seperti yang disediakan oleh hospital-hospital kerajaan. Terdapat hospital dan pusat-pusat perubatan swasta yang mempunyai kelengkapan yang serba cukup dan kemudahan teknologi terkini yang lebih baik daripada sesetengah hospital kerajaan. Namun, ada juga hospital-hospital dan pusat-pusat perubatan swasta yang tidak mempunyai kemudahan yang begitu mencukupi dan dalam kes-kes tertentu para pesakit dirujuk kepada hospital-hospital lain, terutama Hospital Besar.

²¹³ *Malaysia 90/91*, *op. cit.*, h. 196.

²¹⁴ *Ibid.*, h. 193.

3.2.5.2 Rawatan Psikiatri

Rawatan khas psikiatri bertujuan mengesan, mendiagnos, merawat dan memulihkan pesakit-pesakit yang menghadapi penyakit psikiatri dan penyakit jiwa supaya cepat sembuh dan membantu pesakit berkenaan menjalani kehidupan seperti sediakala.

Selain dari Unit Psikiatri yang terdapat di Hospital Besar yang menyediakan khidmat ini, terdapat empat buah institusi lain yang ditubuhkan khusus bagi merawat pesakit jiwa, iaitu; Hospital Bahagia di Tanjung Rambutan, Perak; Hospital Permai di Tampoi, Johor, Hospital Kesihatan Jiwa di Bukit Padang, Sabah dan Hospital Kesihatan Jiwa di Kuching, Sarawak.²¹⁵

Hospital Bahagia di Tanjung Rambutan Perak merupakan hospital jiwa terbesar di Malaysia. Hospital ini telah ditubuhkan sejak tahun 1911 khusus bagi menempatkan para pesakit yang mengalami gangguan mental yang kronik. Hospital Permai yang terletak di Tampoi Johor telah dibina pada tahun 1937. Semasa Perang Dunia Kedua ia dijadikan sebagai kem tentera oleh pihak Jepun. Hospital ini mula berfungsi sebagai sebuah institusi kesihatan mental pada tahun 1952. Asalnya hospital ini dikenali sebagai Hospital Jiwa Tampoi, kemudian ditukar kepada Hospital Permai pada tahun 1972. Hospital ini merupakan hospital mental yang kedua terbesar di Malaysia.

Hospital Kesihatan Jiwa Bukit Padang di Kota Kinabalu Sabah yang dibuka pada tahun 1972 dan mempunyai 302 buah katil merupakan hospital

²¹⁵ *Ibid.*, h. 194.

kesihatan jiwa yang paling moden di Malaysia.²¹⁶ Perkhidmatan kesihatan jiwa di Sarawak pula telah bermula sejak 36 tahun yang lalu. Pusat utamanya ialah Hospital Mental Sarawak di Kuching²¹⁷ dengan unit-unit sokongan di Miri, Sibul dan Sri Aman. Sepertimana di negeri-negeri lain di Malaysia pesakit-pesakit boleh mendapatkan rawatan susulan setelah keluar dari wad di klinik-klinik kesihatan, poliklinik dan hospital-hospital daerah.²¹⁸

Sehingga tahun 2001 terdapat lima ratus tujuh puluh dua (572) klinik desa serta klinik kesihatan pesakit luar memberi rawatan kepada pesakit psikiatri dan lapan belas (18) buah klinik desa dan klinik kesihatan memberi perkhidmatan pemulihan psikososial. Kementerian Kesihatan merancang menubuhkan sepuluh (10) Pusat Kesihatan Mental Masyarakat setiap tahun untuk memudahkan pesakit psikiatri mendapatkan perkhidmatan pemeriksaan, membuat diagnosa, rawatan serta pemulihan. Pusat itu sebenarnya adalah klinik kesihatan yang mempunyai pakar perubatan keluarga dan anggota kesihatan terlatih sejajar dengan konsep penjagaan kesihatan primer yang bersepadu.²¹⁹

Seramai 24,356 pesakit mental dirawat di hospital-hospital Kementerian Kesihatan sehingga tahun 1998. Dari jumlah tersebut, 9,702 orang dirawat di institusi psikiatri manakala bakinya dirawat di hospital kerajaan yang lain. Seperti yang digambarkan dalam jadual berikut:

²¹⁶ Hospital Bukit Padang, <http://www.borneo-online.com.my/hbp/about.htm>, 20 November 2002.

²¹⁷ Kini dikenali sebagai Hospital Sentosa.

²¹⁸ Mental Health Services, <http://sarawak.health.gov.my/sahealth/mc/mental.htm>, 20 November 2002.

²¹⁹ Berita Harian 7 Ogos 2001.

**Jadual 3.4: Bilangan pesakit di hospita-hospital psikiatri di seluruh
Malaysia**

HOSPITAL	JUMLAH PESAKIT
Hospital Bahagia, Ulu Kinta, Perak.	4,686
Hospital Permai, Tampoi, Johor.	2,312
Hospital Jiwa, Bukit Padang	1,923
Hospital Mental, Kuching	788

Sumber : Kementerian Kesihatan

Jadual 3.5: Bilangan pesakit mengikut jantina

JANTINA PESAKIT	BILANGAN
Lelaki	16,399
Perempuan	7,957

Sumber : Kementerian Kesihatan

3.2.5.3 Rawatan Khas Pesakit Kusta

Program pengawalan penyakit kusta di Malaysia telah bermula pada tahun 1969 di Semenanjung Malaysia dan diperluaskan ke Sabah dan Sarawak pada tahun 1974 dan 1985.²²⁰ Pusat Mengawal Penyakit Kusta Negara Sungai Buloh Selangor dan Pusat Mengawal Penyakit Kusta Charles Brooke di Kuching ditubuhkan bagi memberikan rawatan khas meliputi rawatan dan pemulihan kepada pesakit-pesakit kusta.²²¹ Di pusat-pusat ini juga para pesakit kusta

²²⁰ National Leprosy Control, <http://dph.gov.my/Division/dcd/cdc/Leprosy/leprosy.htm>, 19 September 2001.

²²¹ *Ibid.*

diberikan bantuan, dorongan dan sokongan untuk memulakan kehidupan baru setelah pulih dari penyakit kusta.

3.2.5.4 Rawatan Penyakit Batuk Kering

Pesakit-pesakit yang disyaki mengidap penyakit “batuk kering” dikesan melalui ujian ludah dan x-ray. Perkhidmatan perubatan bagi pesakit-pesakit yang disahkan mengidap “batuk kering” disediakan dengan memberikan ubat (drug) yang dipreskripsi, sementara khidmat pemulihan seperti terapi pekerjaan disediakan di Pusat Tibi Negara, Kuala Lumpur yang ditubuhkan pada tahun 1961.²²² Pesakit-pesakit yang keluar dari Pusat Tibi Negara akan terus mendapat rawatan dan ubat-ubatan dari berbagai hospital dan klinik kesihatan.²²³

3.2.5.5 Rawatan Pergigian

Rawatan khas untuk pergigian disediakan di Klinik-klinik Pergigian yang terdapat di Hospital-hospital Besar, Hospital-hospital Daerah, Pusat-pusat Kesihatan yang ditubuhkan oleh Kementerian Kesihatan dan Klinik-klinik Pergigian khas yang dikendalikan oleh pihak swasta.

Di klinik-klinik Pergigian kerajaan perkhidmatan pergigian adalah meliputi aktiviti-aktiviti penggalakan, pencegahan, rawatan dan rehabilitasi dengan memberi tumpuan khas kepada kumpulan-kumpulan khas sasaran iaitu

²²² Respiratory Medicine, <http://www.hkl.gov.my/respi.htm>, 19hb.September2001.

²²³ *Ibid.*

murid-murid sekolah rendah dan menengah, murid-murid pra sekolah, ibu mengandung serta kumpulan yang kurang bernasib baik termasuk warga tua.²²⁴

Perkhidmatan pergigian terdiri daripada dua komponen, iaitu penjagaan primer dan sekunder (kepakaran). Bidang-bidang kepakaran yang disediakan terdiri daripada bedah mulut, pergigian pediatric, ortodontik, periodontik, patologi mulut dan kesihatan awam pergigian.²²⁵

3.2.6 Institut Jantung Negara

Pada tahun 1992 Institut Jantung Negara (IJN) telah ditubuhkan serta diperbadankan untuk meningkatkan atau menyediakan perkhidmatan kardiotorasik yang lebih baik. Bagi tempoh antara tahun 1992 dan tahun 1995 Institut Jantung Negara telah merawat 120,188 pesakit luar dan pesakit dalam. Masing-masing sepuluh peratus (10%) dan dua puluh lima peratus (25%) terdiri dari mereka yang berpendapatan rendah.²²⁶

Pihak kerajaan telah memberikan subsidi sebanyak RM140.4 juta kepada kumpulan berpendapatan rendah dan anggota perkhidmatan awam. Daripada jumlah pesakit-pesakit dalam tersebut, seramai 3,665 pesakit menjalani pembedahan jantung terbuka dan 1,519 pesakit menjalani pembedahan jantung tertutup.²²⁷

²²⁴ Malaysia 2000, *op.cit.*, hlm. 99.

²²⁵ *Ibid.*

²²⁶ *Rancangan Malaysia Ketujuh*, h. 578.

²²⁷ Abu Bakar bin Abdul Majeed, *op. cit.*, h. 108.

Institut Jantung Negara juga telah dilengkapi dengan peralatan terkini seperti kamera *gama* dan mesin *ultra sound cardiac* bagi membantu dalam diagnosis dan rawatan pesakit. Dengan kemudahan-kemudahan yang disediakan para pesakit dapat menjalani rawatan jantung di dalam negeri dengan kos rawatan yang lebih rendah dan tidak perlu lagi ke luar negara untuk mendapatkan perkhidmatan seumpamanya yang kosnya jauh lebih tinggi.

3.3 HOSPITAL ISLAM

3.3.1 Latar Belakang Perkembangan

Mengikut undang-undang dan peraturan yang telah ditetapkan oleh kerajaan Malaysia, penubuhan klinik, pusat-pusat rawatan dan hospital mestilah mendapat kelulusan daripada Kementerian Kesihatan. Pengeluaran perlesenan, penetapan syarat dan *standard* untuk tujuan penubuhan pusat-pusat rawatan dan memberikan perkhidmatan perubatan di bawah tanggungjawab Kementerian Kesihatan. Mereka yang ingin menubuhkan institusi berkenaan juga mestilah terdiri dari pengamal-pengamal perubatan yang mempunyai lesen amalan perubatan yang sah dan diiktiraf oleh Kementerian Kesihatan.²²⁸

Dalam perkembangan awal institusi perubatan di Malaysia, pusat rawatan dan pusat perubatan Islam tidak wujud sebagai sebuah institusi perubatan dengan

²²⁸ Lihat Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586) & Private Healthcare Facilities and Services Act 1998 (Act 586) h. 109-117. "Pengamal perubatan yang berdaftar" ertinya sesiapa yang didaftarkan sebagai pegawai perubatan atau ahli perubatan di bawah Akta Perubatan 1971 dan yang memegang perakuan pengamalan yang sah. (Lihat Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998{Akta 586} h. 106). Pengamal perubatan merupakan mereka yang terdiri dari profesional jagaan kesihatan yang terlibat dalam memberikan perkhidmatan perubatan dan kesihatan.

konsep hospital moden seperti yang difahami oleh masyarakat hari ini dan tidak juga seperti *māristān* yang pernah wujud dalam tamadun Islam. Kaedah perubatan Islam itu sendiri juga hanya merupakan jampi-jampi dari bacaan ayat-ayat suci al-Quran yang diwarisi dari hadis-hadis Rasulullah S.A.W. Perkhidmatan diberikan di rumah-rumah para tabib, bomoh atau pengamal perubatan dengan kaedah rawatan yang berupa amalan-amalan perubatan Rasulullah S.A.W. yang terdiri dari bacaan atau jampi-jampi daripada ayat-ayat suci al-Quran di samping menggunakan ubat-ubatan dari bahan-bahan semulajadi.

Sehingga hari ini walaupun telah wujud pusat rawatan dan hospital Islam, para pengamal perubatan seperti ini masih menjadi tumpuan pesakit dan tempat-tempat rawatan mereka dijadikan seperti sebuah klinik . Namun dari sudut perundangan, institusi ini tidak diiktiraf sebagai sebuah institusi perubatan yang sah dan tidak didaftarkan di bawah Kementerian Kesihatan. Selalunya para pengamal perubatan Islam tidak mungkin dapat mendaftarkan klinik mereka kerana mereka bukanlah terdiri daripada pengamal-pengamal perubatan yang berdaftar dan berlesen.

Senario ini menyebabkan dalam perkembangan hospital Islam di Malaysia terdapat pusat-pusat perubatan yang diusahakan oleh para pengamal perubatan Islam tidak tersenarai sebagai sebuah klinik atau hospital di Malaysia. *Darus Syifa'* yang terletak di Bandar Baru Bangi, Selangor misalnya dikenali sebagai sebuah pusat rawatan Islam namun ia hanyalah merupakan sebuah persatuan yang berdaftar atas nama persatuan pengamal perubatan Islam.

Bangunan *Darus Syifa* yang beroperasi sebagai sebuah klinik harian sebenarnya telah didaftarkan sebagai bangunan persatuan.

Perkembangan hospital dan institusi perubatan Islam di Malaysia banyak dipengaruhi oleh perkembangan kefahaman dan kesedaran Islam di kalangan para pelajar perubatan, para doktor dan pengamal-pengamal perubatan Islam. Nama-nama seperti Pusat Rawatan Islam (PUSRAWI) Wilayah Persekutuan di Kuala Lumpur, Pusat Rawatan Islam MAIS di Selangor dan Pusat Perubatan Kampung Baru di Kuala Lumpur mula dikenali di awal tahun 80 an dan 90 an. Institusi ini wujud atas kesedaran segelintir para doktor dan ahli-ahli perubatan ketika itu untuk menyediakan perkhidmatan sesuai dengan luno-lunas syarak.

Mereka menjadikan al-Quran dan al-Sunnah serta tokoh-tokoh perubatan Islam terulung seperti al-Razi dan Ibn Sina sebagai rujukan. Di samping itu teori-teori dan kaedah-kaedah perubatan moden yang mereka pelajari di fakulti-fakulti perubatan yang tidak bertentangan dengan syariat Islam tetap dipraktikkan.

3.3.2 Persatuan Perubatan Islam Malaysia (PPIM)

Persatuan Perubatan Islam Malaysia (PPIM) yang dianggotai oleh para doktor dan pengamal-pengamal perubatan yang bertauliah turut memainkan peranan penting dalam perkembangan perkhidmatan perubatan Islam di Malaysia. Persatuan ini yang ditubuhkan pada 1hb Ogos 1990 bertujuan untuk memberikan perkhidmatan kemanusiaan dan perubatan sesuai dengan ajaran

Islam.²²⁹ Matlamat dan objektif khusus Persatuan Perubatan Islam Malaysia ialah:

- i. Meningkatkan taraf pendidikan perubatan dan penjagaan kesihatan.
- ii. Menggalakkan penyelidikan dan penerbitan perubatan.
- iii. Menggalakkan dan menyelaraskan perkhidmatan perubatan secara sukarela dalam masyarakat sama ada di peringkat kebangsaan atau antarabangsa.
- iv. Meningkatkan kefahaman, penilaian dan amalan perubatan yang berteraskan al-Quran dan al-Hadith.
- v. Mengemukakan pandangan pertubuhan terhadap isu-isu perubatan semasa
- vi. Mewujudkan dan menggalakkan kerjasama dengan lain-lain persatuan perubatan
- vii. Mewujudkan dan menggalakkan kerjasama dengan lain-lain persatuan dan pertubuhan Islam.

Persatuan Perubatan Islam Malaysia merupakan ahli sebuah pertubuhan perubatan antarabangsa iaitu Federation of Islamic Medical Associations (FIMA). Setakat ini persatuan ini telah dianggotai oleh lebih daripada 700 orang pengamal perubatan dari perkhidmatan kerajaan dan swasta yang terdiri daripada berbagai peringkat, terutamanya pegawai-pegawai perubatan serta professor dan dekan-dekan fakulti perubatan.²³⁰ Usaha-usaha mereka ini telah memberikan sumbangan yang besar kepada umat Islam di Malaysia bagi mendapatkan perkhidmatan yang

²²⁹Sejarah Penubuhan PPIM, <http://members.tripod.com/PPIM/sejarah.htm>. 5 Disember 2002.

²³⁰ Matlamat dan Objektif Persatuan Perubatan Islam, <http://members.tripod.com/PPIM/objektif.htm>, 5hb. Disember 2002.

bersesuaian dengan kehendak syar'ie. Moto persatuan ini ialah: "*al-Hidayah, as-Syifa'dan al-Rahmah*" (Petunjuk, Penyembuhan dan Kasih Sayang).²³¹

Pertumbuhan institusi-institusi perubatan yang diusahakan oleh ahli-ahli perubatan Muslim memberikan gambaran positif terhadap perkhidmatan dan pengurusan perubatan Islam di Malaysia. Walaupun institusi-institusi yang ditubuhkan ini tidak begitu lengkap kemudahannya, namun kewujudan institusi-institusi ini dan penglibatan umat Islam dalam menguruskan institusi-institusi berkenaan setakat ini dapat menyediakan alternatif kepada para pesakit yang ingin mendapatkan perkhidmatan perubatan daripada pakar-pakar perubatan muslim serta mendapat rawatan mengikut kaedah-kaedah dan etika perubatan yang berlandaskan ajaran al-Quran dan Sunnah Rasulullah S.A.W.

3.3.3 Pusat Perubatan Kampung Baru

Pusat Perubatan Kampung Baru (Kampung Baru Medical Centre / KBMC) merupakan salah satu contoh institusi perubatan yang mempraktikkan rawatan fizikal, mental dan spiritual secara seimbang. Institusi perubatan ini telah dirancang penubuhannya pada tahun 1992 setelah pengasasnya Dr. Ishak b. Mas'ud telah berpeluang melawat *Islamic Hospital of Jordan* ketika beliau memegang jawatan sebagai exco Tugas-tugas Khas dan Kesihatan di dalam ABIM (Angkatan Belia Islam Malaysia) yang berpusat di Kuala Lumpur.²³²

²³¹ Ibid.

²³² Temubual dengan Dr. Ishak Mas'ud di KBMC pada 28hb. April 2004

Idea untuk menubuhkan pusat perubatan seperti ini sebenarnya telah wujud sejak beliau masih belajar di Australia antara tahun 1980 hingga tahun 1984 dan beliau melibatkan diri dalam AFAMSA (*Australian Federation of Muslim Student Association*) dan kemudiannya apabila menyambung pelajaran di England pada tahun 1986 beliau turut mencadangkan penubuhan persatuan doktor-doktor muslim United Kingdom dan melibatkan diri dengan FIMA (*Federation of Islamic Muslim Association*)²³³.

Kerja-kerja pembinaan dan pengubahsuaian bangunan KBMC telah dimulakan pada tahun 1994.²³⁴Jumlah modal berbayar yang telah dikeluarkan ketika itu adalah RM1.5 juta dengan agihan 60% sahamnya dipegang oleh beberapa orang doktor sementara 40% lagi dipegang oleh Koperasi Belia Islam Malaysia.

Pusat Perubatan Kampung Baru mula dibuka pada bulan September 1996 dan beroperasi sepenuhnya pada 2hb Januari 1997. Ketika itu ia digerakkan oleh tujuh puluh orang tenaga kerja dengan empat orang doktor pakar sepenuh masa.²³⁵ Kedudukan bangunan KBMC yang hampir dengan masjid memang telah dirancang dari awal bagi merealisasikan konsep hospital Islam seperti yang wujud dalam tamadun Islam yang dilihat di negara-negara yang dilawati, terutamanya di Jordan.²³⁶Bangunan yang agak sederhana besarnya ini sebenarnya masih kekurangan ruang dan kemudahan perubatan, tetapi pihak KBMC masih dapat memberikan perkhidmatan yang diperlukan dengan mendapatkan

²³³ *Ibid.*

²³⁴ Pusat Perubatan Kampung Baru, <http://kbmckl.tripod.com/pages/pengenalan.htm>, 10hb. April 2004.

²³⁵ *Ibid.*

²³⁶ Temubual dengan Dr. Ishak Mas'ud di KBMC pada 28hb. April 2004.

perkhidmatan daripada pusat-pusat perubatan lain yang berdekatan. Misalnya daripada Institut Jantung Negara (IJN) dan Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia (HUKM). KBMC mempunyai jalinan hubungan (*network*) yang baik dengan hospital-hospital lain, dengan ini memberi kemudahan kepadanya menampung kekurangan. Termasuklah dari segi menyediakan tenaga pakar dalam berbagai bidang perubatan.²³⁷

Dalam usahanya untuk menjadi sebuah hospital yang unik, unggul dan berteraskan syariat Islam, KBMC sentiasa menitik beratkan usaha berterusan untuk mendidik dan membimbing kakitangan, pesakit dan pengunjungnya. Untuk itu, KBMC menganjurkan Kelas-kelas Fardu 'Ain untuk semua kakitangannya, program Tazkirah Sabtu (pada setiap hari Sabtu) untuk kakitangan dan pengunjung, kursus-kursus motivasi dan program keilmuan untuk para doktor dan kakitangan lain,²³⁸ bimbingan kerohanian untuk pesakit lelaki dan wanita oleh ustaz dan ustazah bertauliah, Siri Ceramah dan Kaunseling Kesihatan (setiap hujung bulan) dan pameran serta pemeriksaan kesihatan di tempat umum seperti di sekolah-sekolah dan kawasan-kawasan perumahan. KBMC juga menerima kunjungan pelajar sekolah dan Institusi Pengajian Tinggi yang ingin melihat perjalanan perkhidmatan perubatan dan pentadbiran KBMC.²³⁹

²³⁷ *Ibid.*

²³⁸ Lihat lampiran mengenai program keilmuan yang diadakan setiap bulan di KBMC dan yang diadakan pada tarikh 26-28 Sept.2003 di Port Dickson.

²³⁹ Pusat Perubatan Kampung Baru, <http://kbmckl.tripod.com/pages/pengenalan.htm>, 10hb. April 2004.

Bagi menampung kos rawatan yang mungkin tidak mampu di tanggung oleh setengah pesakit, pihak KBMC sedang berusaha menubuhkan Tabung Kewangan Pesakit.²⁴⁰

3.3.4 Klinik Waqaf²⁴¹ An-Nur

Johor Corporation²⁴² dengan kerjasama Majlis Agama Islam Negeri Johor (MAIJ) dan sokongan daripada Kumpulan Perubatan Johor telah menubuhkan Klinik Waqaf An-Nur, di Plaza Kotaraya, Johor Bahru²⁴³, di Masjid Jamek, Pasir Gudang²⁴⁴ dan Masjid Jamek Sultan Ismail, Batu Pahat.²⁴⁵

Kumpulan Perubatan Johor Sdn. Bhd. (KPJSB) merupakan sebuah syarikat yang ditubuhkan oleh pihak swasta yang memainkan peranan penting dalam perkhidmatan perubatan. Oleh kerana syarikat ini dimiliki dan diusahakan oleh umat Islam, ia juga turut memberi sumbangan kepada perkembangan institusi perubatan Islam di Malaysia.

²⁴⁰ Temubual dengan Dr. Ishak Mas'ud.

²⁴¹ Penulis menggunakan ejaan yang digunakan oleh pihak berkenaan. Perkataan wakaf di dalam penulisan ini merupakan ejaan yang telah diMelayukan.

²⁴² Johor Corporation telah menggariskan tujuh pegangan yang menjadi prinsip perjuangannya :
1. Menegakkan syariat Islam dalam semua aspek amalan pengurusan dan kegiatan korporatnya.
2. Mengeneipkan sikap kebendaan dan kepentingan diri sebagai teras untuk kejayaan korporat.
3. Membentuk struktur dalaman dan sistem pengurusan yang mendokong prinsip dan amalan syura.
4. Menerapkan kegigihan serta etika kerja yang positif dan menghubungkan dengan proses pembelajaran sepanjang hayat.
5. Mengeneipkan eksekutif-eksekutif berbakat dan berkebolehan untuk diamanahkan sebagai pengurus usahawan dan pemimpin korporat Johor Corporation.
6. Mengutamakan keadilan dan keseimbangan di dalam memenuhi kepentingan dan keperluan kebajikan anggota pekerja tanpa mengeneipkan prinsip-prinsip keadilan masyarakat.
7. Membina akhlak berlandaskan Islam di kalangan semua lapisan anggota pekerja dengan mengutamakan prinsip sopan santun dan rendah hati tanpa mengeneipkan daya kreativiti, inovasi dan kebesaran jiwa anggota terlibat. (Membina & Membela, <http://jcorp.mmu.edu.my/membina.html>, 21Mac2004)

²⁴³ Ditubuhkan pada tahun 1998;

²⁴⁴ Ditubuhkan pada tahun 1999.

²⁴⁵ Klinik Waqaf An-Nur, *Utusan Malaysia*, Jumaat 29.November2002.

Syarikat milik penuh Johor Corporation ini melibatkan diri dalam usaha-usaha untuk mempertingkatkan perkhidmatan kesihatan. Penglibatannya bermula pada tahun 1979 melalui penubuhan Hospital Pakar Johor. Kumpulan Perubatan Johor Sdn. Bhd. kini memiliki dan menguruskan sepuluh buah hospital pakar di seluruh Malaysia. Antaranya yang terbesar adalah Pusat Pakar Tawakal, Hospital Pakar Ampang Puteri dan Hospital Pakar Damansara. Syarikat ini juga turut mengambilalih dua buah hospital di Indonesia iaitu Rumah Sakit Selasih di Padang, Sumatera Barat dan Rumah Sakit Bumi Serpong Damai di Jakarta.²⁴⁶

Klinik Waqaf An-Nur ditubuhkan untuk memberi kemudahan rawatan kepada masyarakat kurang berkemampuan tanpa mengira bangsa dan agama. Di negeri Selangor, Klinik Waqaf An-Nur diuruskan oleh Hospital Pakar Ampang Puteri dan Hospital Pakar Damansara. Klinik ini merupakan contoh kepada institusi perubatan yang lain dalam mengembangkan konsep rawatan yang berbentuk tanggungjawab sosial kepada golongan yang kurang mampu.²⁴⁷ Melalui konsep wakaf orang ramai boleh memberi berbagai bentuk sumbangan dalam meringankan bebanan pesakit.

Penubuhan Klinik Waqaf An-Nur ini telah memberi satu dimensi baru terhadap tanggapan mengenai konsep wakaf oleh masyarakat yang lazimnya mengaitkannya dengan masjid atau tanah perkuburan sahaja.

²⁴⁶ Aktiviti Korporat, Prisihtatin, <http://jcorp.mmu.edu.my/bisayas.html>, 21hb. Mac2003.

²⁴⁷ Klinik Waqaf An-Nur, *op.cit*.

3.3.5 Pusat Rawatan Islam ar- Ridzuan

Pusat Rawatan Islam ar-Ridzuan ini merupakan anak Syarikat Perbadanan Kemajuan Ekonomi Islam Negeri Perak yang ditubuhkan di bawah naungan Majlis Agama Islam dan Adat Melayu Perak. Ia ditubuhkan atas nama Kumpulan Perubatan ar-Ridzuan Sdn.Berhad sebagai sebuah badan korporat di bawah Perbadanan Kemajuan Ekonomi Islam Negeri Perak.²⁴⁸

Pusat rawatan ini mula dibuka pada 20hb.Ogos 2000 dan beroperasi sepenuhnya pada 1hb.Mac 2001. Kini ia beroperasi sebagai pusat rawatan khusus untuk ibu-ibu bersalin dan juga memberi perkhidmatan perubatan am . Klinik-klinik pakar juga dibuka di mana doktor-doktor pakar dari luar dijemput untuk memberikan perkhidmatan.

3.3.6 Hospital Islam Majlis Agama Islam Wilayah Persekutuan

Majlis Agama Islam negeri-negeri seperti Wilayah Persekutuan, Selangor, Perak dan Johor memainkan peranan penting dalam perkembangan institusi perubatan Islam di Malaysia. Banyak klinik dan pusat perubatan ditubuhkan hasil kerjasama Majlis-majlis Agama dengan pihak swasta.

Pada bulan Mac tahun 2000 sebuah Hospital Islam yang dilengkapi dengan peralatan teknologi moden dan sebuah hotel bertaraf tiga bintang telah mula dibina di Jalan Tun Razak di Kuala Lumpur. Projek yang dijangka siap

²⁴⁸ Temubual dengan Puan Suzaini bt. Musa, Pegawai Eksekutif di Pusat Rawatan Islam ar-Ridzuan pada 21 Mei 2004 .

pada tahun 2004²⁴⁹ ini membabitkan pembinaan dua blok 13 tingkat iaitu satu blok hospital dan satu blok hotel.²⁵⁰

Hospital ini akan menjadi sebuah hospital Islam termoden di Malaysia dan diharapkan menjadi contoh kepada penubuhan hospital-hospital Islam yang lain. Pengurusan dan pelaksanaan sistem perkhidmatan di hospital ini juga diharap menjadi panduan kepada hospital-hospital yang sedia ada.

3.10 KESIMPULAN

Kerajaan Malaysia telah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk mendapat perkhidmatan kesihatan. Perkhidmatan ini agak menyeluruh tetapi masih banyak ruang yang perlu diperbaiki. Keadaan hospital yang terlalu sesak, terutama di hospital umum, yang mana pesakit masih duduk atau tidur di atas troli atau katil kanvas harus diberi perhatian. Perkhidmatan kesihatan, terutama kepada golongan miskin, mestilah menjadi tanggungjawab kerajaan seperti juga perkhidmatan asas yang lain.²⁵¹

Kesungguhan para pengamal perubatan muslim untuk melaksanakan syariat Islam serta menerapkan nilai-nilai Islam dalam bidang perubatan dan perkhidmatan perubatan menjadi faktor utama pertumbuhan institusi perubatan Islam di Malaysia. Di samping itu tanggapan masyarakat tentang konsep

²⁴⁹ Temubual dengan Tuan Haji Ahmad Maulana bin Abd. Ghani, Pegawai Pentadbiran dan Pembangunan PUSRAWI di pejabat PUSRAWI pada 26 hb. Julai 2002.

²⁵⁰ "Hospital Islam Dibina Tahun Ini". *Utusan Malaysia*, 26 hb. Januari 2000.

²⁵¹ Ishak Mas'ud, Dr.(1999) , Perkhidmatan Perubatan Semasa Dari Perspektif Islam –II, dalam *Konsep dan Operasi Perubatan Islam*, penyunting ; Abu Bakar Yang dan Abu Bakar Abd. Majeed, IKIM : Kuala Lumpur, h.123.

perubatan Islam dan perkhidmatan perubatan yang berasaskan syariat Islam turut mempengaruhi perkembangan institusi ini.

Pada masa ini, jurang perbezaan untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan bagi golongan yang berada dengan golongan miskin amat ketara. Dengan skim insuran yang sedia ada, mereka yang berada boleh mendapatkan rawatan yang terbaik dan paling selesa, berbanding dengan perkhidmatan di hospital-hospital kerajaan.²⁵² Dalam hal ini pihak-pihak tertentu seperti pihak Baitulmal perlu memainkan peranan yang lebih penting bagi membantu mereka yang kurang mampu, misalnya dengan mengadakan program tertentu dengan pihak insuran dan takaful dalam skim takaful perubatan²⁵³ dan juga menubuhkan tabung wakaf.

Peranan institusi wakaf dan Baitulmal dalam perkhidmatan perubatan di zaman kegemilangan tamadun Islam harus dicontohi. Perkhidmatan yang diberikan bukan sekadar untuk mencari keuntungan semata-mata tetapi atas rasa kesedaran dan tanggungjawab.²⁵⁴

Skim perkhidmatan perubatan harus dikemaskinikan untuk memberi pengiktirafan kepada para petugas yang sanggup memberikan perkhidmatan dengan institusi kerajaan walaupun institusi perubatan swasta menjanjikan ganjaran yang lebih baik.²⁵⁵

²⁵² *Ibid.*

²⁵³ *Ibid.*

²⁵⁴ *Ibid.*

²⁵⁵ *Ibid.*, h. 124.