

**PEMATUHAN TERHADAP STANDARD HOSPITAL MESRA IBADAH DI
KONSORTIUM HOSPITAL ISLAM MALAYSIA (KHIM) : SATU TINJAUAN**

ZAINI YUSNITA MAT JUSOH

Jabatan Undang-undang, Fakulti Syariah Dan Undang-Undang, KUIS
zainiyusnita@kuis.edu.my
019-9396729

SHARIFAH HANA ABDUL RAHMAN

Jabatan Undang-undang, Fakulti Syariah Dan Undang-Undang, KUIS
sharifahhana@kuis.edu.my
018-3647868

HAMMAD MOHAMAD DAHALAN

Jabatan Undang-undang, Fakulti Syariah Dan Undang-Undang, KUIS
hammad@kuis.edu.my
019-3070007

ABSTRAK

Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM) ditubuhkan pada tahun 2005. Matlamat penubuhannya adalah untuk mewujudkan hubungan dan kerjasama di kalangan ahli-ahlinya dalam bidang perkhidmatan penjagaan kesihatan di samping memperkukuhkan etika amalan perubatan dan pentadbiran hospital yang berlandaskan prinsip-prinsip Islam. Oleh itu, untuk merealisasikan perkara ini, konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI) telah diperkenalkan di KHIM ini. Konsep HMI tidak memfokus 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. Hospital Mesra Ibadah (HMI) juga menyediakan polisi dan *Standard Operating Procedure* (SOP) berasaskan Paradigma Tauhid (Tauhid Paradigm). Konsep ketuhanan ini diterapkan kepada warga kerja KHIM dalam semua program dalam usaha mencapai keredhaan Allah swt. Justeru itu, adalah amat penting bagi KHIM untuk memastikan bahawa segala aspek yang terdapat dalam HMI ini khususnya aspek rawatan dan ubat-ubatan adalah telah mematuhi standard halal yang telah ditetapkan. Pematuhan terhadap standard hospital mesra ibadah ini lah yang akan memastikan HMI dapat dilaksanakan dengan jayanya. Oleh itu, kertas kerja ini akan membincangkan amalan pematuhan terhadap standard hospital mesra ibadah yang

terlah dilaksanakan di KHIM. Hal ini akan dilihat dengan lebih lanjut dalam kertas kerja ini dan dilakukan secara kajian perpustakaan dan dokumentasi.

Kata Kunci: Konsortium Hospital Islam Malaysia, Hospital Mesra Ibadah, standard halal

PENDAHULUAN

Hospital Mesra Ibadah (HMI) mampu memenuhi setiap keperluan amalan ibadah pesakit dan perawat, khususnya pada aspek prasarana dan etika perubatan Islam. Hubungan antara perawat dan pesakit daripada pelbagai situasi juga penting dalam menjaga etika-etika perubatan yang digariskan oleh Islam. Manakala prasarana yang disediakan oleh pihak hospital membantu melicinkan usaha membentuk hospital yang mesra ibadah (Sharifah Binti Hamzah, Ahmad Munawar Ismail, 2017).

HMI ini diwujudkan bagi membolehkan pesakit, keluarga, pelawat dan individu berinteraksi serta mendekatkan diri dengan tuhan menerusi penerapan dan penghayatan ibadah semasa dan selepas mendapat rawatan (Hospital Mesra Ibadah Pertama, 2017). Ini kerana, tujuan utama umat Islam mewujudkan hospital adalah untuk mengurangkan penderitaan dan kesakitan manusia, sebagai salah satu cara mendapatkan keredhaan Allah s.w.t. Pengarah Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM), Datuk Dr Zaidun Kamari berkata, 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 memfokus 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 (Utusan Online, 2011).

HMI adalah satu platform kerjasama strategik antara Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), Majlis dan Jabatan Agama Islam Negeri (MAIN/JAIN) ke arah mencapai piawaian indeks syariah dalam bidang kesihatan selaras dengan saranan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri melalui pelancaran Indeks Syariah Malaysia. Majlis dan Jabatan Agama Islam Negeri telah mula menempatkan Pegawai Agama (bukan pegawai kader) di beberapa buah hospital Kementerian Kesihatan Malaysia bermula

tahun 2000. Manakala JAKIM telah menempatkan Pegawai Agama kader di hospital KKM bermula tahun 2008. Pada masa ini terdapat lebih 60 orang Pegawai Agama di sekurang-kurangnya 55 buah hospital KKM (Bahagian Perkembangan Perubatan, Garis Panduan Pelaksanaan Program Hospital Mesra Ibadah (Perspektif Islam), 2017). Selain itu, konsep HMI yang lainnya adalah yang mengamalkan kecemerlangan perkhidmatan dan berfokuskan kepada kesejahteraan melalui penerapan dan penghayatan nilai murni para pekerjanya.

KONSEP HOSPITAL MESRA IBADAH

Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM) ditubuhkan pada tahun 2005. Matlamat penubuhannya adalah untuk mewujudkan hubungan dan kerjasama di kalangan ahli-ahlinya dalam bidang perkhidmatan penjagaan kesihatan, memperkukuhkan etika amalan perubatan dan pentadbiran hospital yang berlandaskan prinsip-prinsip Islam. KHIM juga mempunyai hubungan dan jaringan yang luas dengan hospital-hospital Islam di seluruh dunia.

Antara objektif KHIM ialah menjalinkan kerjasama di kalangan hospital-hospital Islam, mengukuhkan kedudukan yang kompetitif dalam industri penjagaan kesihatan, meningkatkan kecekapan operasi, meningkatkan kualiti serta pertukaran maklumat dalam bidang perubatan, pentadbiran dan teknikal; mengelolakan dan menggerakkan sumber profesional dan ekonomi untuk menyediakan perkhidmatan perubatan dan penyelidikan, latihan dan bantuan perubatan berkualiti; mematuhi kriteria institusi perubatan Islam khasnya penjagaan mutu dan etika perubatan serta pengaplikasian prinsip Islam dalam bidang perubatan; menjaga kebajikan pengamal perubatan beragama Islam di institusi perubatan; dan mendedahkan warga kerja hospital kepada ilmu untuk mempertingkatkan kefahaman dan amalan Islam di kalangan mereka ((KHIM), p. ii). Islam menetapkan etika perubatan sama seperti mana etika bagi hal yang lain. Tiada kod istimewa bagi para doktor. Apa yang dipanggil sebagai etika perubatan ialah menyatakan semula prinsip etika yang umum menggunakan terminologi perubatan dan dengan aplikasi perubatan. Kod etika perubatan boleh diperolehi daripada undang-undang asas tetapi dengan aplikasi terperinci yang memerlukan usaha intelektual, '*ijtihad*' daripada para doktor. (Kasule, Theory and Principle of Islamic Medical Ethics, 2002).

Maqasid Syariah

Kaedah Maqasid Al-Syariah dan Qawaid Al-Fiqhiyah dijadikan garis panduan bagi membantu pengamal perubatan membuat keputusan yang bertepatan dengan kehendak Islam.

Maqasid Al-Syariah bermaksud objektif utama syariah yang disusun oleh para ulama berdasarkan konsep mengambil segala kebaikan (masalah) dan menolak segala kesulitan (mashaqah). Ia menjelaskan tujuan dan matlamat hukum syariah dalam Islam mengikut keutamaan. Maqasid Al-Syariah dibahagikan kepada tiga bahagian Dharuriyat, Hajjiyyat dan Tahsiniyyat. Dalam konteks petugas perubatan, bahagian Dharuriyat ini khususnya perlu difahami dan dihayati bagi memudahkan perjalanan tugas dan membuat keputusan.

Bagi petugas perubatan yang melaksanakan tugas berlandaskan garis panduan Islam, berikut adalah lima asas utama Maqasid Al-Syariah yang harus dipatuhi turutan iaitu; yang pertama, memelihara agama (حفظ الدين) iaitu petugas perubatan harus memelihara agama dalam setiap keputusan yang diambil semasa merawat pesakit; kedua, memelihara nyawa (حفظ النفس) iaitu ilmu perubatan digunakan untuk menjaga dan memastikan kualiti hidup yang terbaik untuk melaksanakan ibadah kepada Allah; ketiga, memelihara akal (حفظ العقل) iaitu petugas perubatan dipertanggungjawabkan untuk membantu memelihara akal dalam setiap keputusan dan tindakan yang diambil termasuk isu yang berkaitan mental dan psikologi seperti pengambilan arak dan dadah; keempat, memelihara keturunan (حفظ النسل) iaitu penjagaan untuk memastikan keturunan umat manusia ini berada pada tahap terbaik merangkumi institusi kekeluargaan termasuk penjagaan antenatal, kanak-kanak dan semasa kehamilan; dan yang terakhir, memelihara harta (حفظ المال) iaitu harta adalah amanah Allah s.w.t. Manusia hanya sekadar pemegang amanah yang akan dipertanggungjawabkan kelak. Manusia harus menjaga harta dengan baik secara menyeluruh dan prioriti yang wajar (Al Islam, 2014).

Prosedur perubatan adalah beretika sekiranya ianya memenuhi atau tidak bertentangan dengan satu atau lebih daripada 5 asas utama Maqasid Syariah. Ianya tidak beretika sekiranya melanggar satu atau lebih daripadanya. Sejak 20 tahun yang lalu, pemahaman ini dengan rahmat Allah s.w.t telah dijelaskan dan diterima pakai di fakulti-fakulti perubatan dan hospital-hospital di Malaysia dan di negara-negara yang lain. Paradigma baru dalam etika perubatan Islam mula bercambah. Maqasid Syariah menyediakan cara yang mudah dan teguh untuk pakar

perubatan yang sibuk untuk membuat perubahan dalam prosedur perubatan dalam masa yang singkat. Kita perlu berhati-hati dengan terlalu banyak menggunakan ijtihad maqasid di kawasan-kawasan yang sudah jelas dengan keterangan bertulis (Kasule, 2016).

Qawaid Fiqhiyah

Perlaksanaan Maqasid Al-Syariah ini berdasarkan lima prinsip utama dalam Qawaid Al-Fiqhiyyah (Legal Maxims) iaitu; pertama, niat (القصد) yang mana setiap perkara yang dilakukan mestilah kerana Allah s.w.t; kedua, keyakinan (اليقين) iaitu tahap keyakinan yang tinggi mestilah wujud apabila membuat setiap keputusan; ketiga, (الضرر) yang mana beberapa kaedah haruslah difahami daripada prinsip ini seperti, keharusan membantu menghilangkan kecederaan sekiranya berlaku, sesuatu kecederaan tidak harus dibantu dengan cara yang akhirnya memberi kesan yang sama, pencegahan diutamakan dalam pengubatan, perkara yang haram mestilah dipertimbangkan sebelum melaksanakan perkara yang halal, apabila terdapat dua pilihan, ambil yang kurang mudharat, kepentingan ummah mengatasi kepentingan individu, dan melakukan solat istikharah sekiranya terlalu sukar untuk membuat pilihan.

Keempat, keberatan (المشقة) iaitu kemudharatan membolehkan kita membuat sesuatu yang tidak dibenarkan dalam syariat, membuat sesuatu yang berlawanan dengan syariat mesti ada batasan dan tidak berpanjangan, dan tidak dibenarkan memberi tanggungjawab kepada orang lain apabila menghadapi sesuatu kesusahan. Yang terakhir, kelima, adat (العرف) iaitu cara merawat satu penyakit haruslah mengikut piawai yang diterima pakai. Kelima-lima prinsip ini dapat membantu dan menjaga Maqasid Al-Syariah bagi petugas-petugas perubatan dalam melaksanakan tugas harian (Al Islam, 2014, pp. 5-8).

PEMATUHAN TERHADAP STANDARD HOSPITAL MESRA IBADAH

Standard Syariah Pengurusan Organisasi

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 Al-Islam dalam usaha mencapai '*mardhatillah*' (Keredhaan Allah s.w.t) (Al Islam, 2014). 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 (Al Islam, 2014). Terdapat dua visi yang hampir berkaitan di bawah korikulum berasaskan Islamik iaitu 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 profesional, *adab al tabiib* (Kasule O. H., 2003).

Kaedah Pelaksanaan HMI

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. Seterusnya penyediaan peralatan untuk mendirikan ibadah bagi pesakit ketika mendapatkan rawatan di hospital seperti debu tayamum, botol penyembur wuduk, kain telekung, sejadah serta buku panduan melaksanakan ibadah ketika sakit di setiap bilik wad pesakit (Nizaita Omar 2004). Manakala seni bina Islam yang meraikan semua pihak amat digalakkan bagi merealisasikan hospital yang mesra ibadah (Roziyah Sidik 2012).

Pengasingan wad antara pesakit berlainan jantina adalah perkara yang perlu dititikberatkan bagi mencapai matlamat mesra ibadah. Pengasingan ini bagi memudahkan urusan rawatan dilaksanakan serta keaiban pesakit dapat dijaga sebaiknya (Farahdina Abd Manaf 2005). Sementara itu penyediaan pakaian seragam perawat yang menutup aurat serta kemudahan bagi perawat berlainan jantina dalam melaksanakan prosedur rawatan adalah amat diperlukan untuk

mencapai matlamat mesra ibadah dalam semua lapangan. Namun begitu masih terdapat perawat yang mengubah suai pakaian seragam yang disediakan oleh pihak hospital hingga menjejaskan imej hospital yang beridentiti Islam (Yohan Kurniawan & Thana Abdullah 2013). 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. 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 (Zakiah Jamaluddin 2001).

Menurut Nur Iza Kholida (2011) keperluan menyediakan kemudahan surau yang dibangunkan perlu diimarahkan oleh pihak berkuasa di hospital. Kemudahan surau ini dapat membantu pesakit, petugas serta pelawat melaksanakan ibadah walaupun ketika berada di hospital. Kemudahan serta kelengkapan lain yang disediakan seperti pengasingan tempat berwuduk, tandas, telekung, sejadah, al-Quran dan pengasingan ruangan solat wanita serta lelaki amat membantu kakitangan, pesakit dan pelawat dalam membangunkan hospital yang mesra ibadah. Oleh itu, dengan perlantikan pegawai agama yang akan memfokuskan kepada aspek halal, pegawai ini juga dapat membantu meletakkan sistem kesihatan kebangsaan di tahap yang lebih baik. Selain itu, 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. Seseorang 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 (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). 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 dan 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 (Kasule, *Medical Management : Islamic Perspectives*, 2002).

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 tayamum, Al-Quran, telekung, sejadah, Al-Ma'thurat dan peringatan solat; panduan kehamilan (antenatal) 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. 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).

Pemantauan dan Pematuhan

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 keberkesannya melalui penyelarasan oleh Jawatankuasa HMI dan dihantar laporan kepada Pengerusi Jawatankuasa HMI atau Pengarah Hospital bagi pemantauan dan keberkesanan (Bahagian Perkembangan Perubatan, Polisi Pelaksanaan Program Hospital Mesra Ibadah, 2017).

2.4 KESIMPULAN

Konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI) merangkumi pelbagai matlamat, yang asas merupakan satu pencapaian yang memberansangkan pada masa sekarang dan juga pada masa akan datang dan mendapat *mardhatillah*. 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 s.w.t. Secara ringkasnya, perkara ini memudahkan kita untuk menjalankan tugas sebagai daie dan khalifah Allah s.w.t. Justeru itu, pematuhan terhadap standard hospital mesra ibadah amatlah perlu dititik beratkan oleh pihak KHIM demi memastikan segala perancangan dan pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah dapat dicapai sepenuhnya

RUJUKAN

- (KHIM), K. H. (n.d.). *Panduan Ibadah Pesakit*. Kuala Lumpur: Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM).
- 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.
- 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.
- Dr.ramli.saad@mcoba.org. (n.d.). *Hospital Mesra Ibadah. Asas dan Keperluan*, p. 10.
- Farahdina A. M. (2005) Perkembangan Maristan (Hospital) dalam Tamadun Islam. *Jurnal CTU, UiTM*. 153-176.
- 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.
- Masud, D. I. (2016). Ibadah Friendly Hospital (IFH). In *Outline : Ibadah Friendly Hospitals* (pp. 4-6). Kuala Lumpur: Hospital Pakar Al-Islam.

Mahmud Audah & Morsi, K.I. . (1994). *Al-Sihah Al-Nafsiyyah Fi Du'i Ilm An-Nafs Wa Al-Islam*. Kuwait: Dar Al-Qummah.