

PENJAGAAN PESAKIT BUDDHA DI MALAYSIA: PERSPEKTIF ISLAM TENTANG PENJAGAAN KESIHATAN CEKAP BUDAYA

CARE FOR BUDDHIST PATIENTS IN MALAYSIA: ISLAMIC PERSPECTIVES ON EFFICIENT CULTURAL HEALTHCARE

Mohamad Firdaus Mohamad Ismail^{1,2}
Ahmad Effat Bin Mokhtar^{3*}
Siti Zuhaidah Shahadan⁴

¹Calon Doktor Falsafah, Universiti Islam Pahang Sultan Ahmad Shah (firdausismail@iium.edu.my)

²Pensyarah Kanan, Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (firdausismail@iium.edu.my)

³Pensyarah Kanan, Universiti Islam Pahang Sultan Ahmad Shah (effat@unipsas.edu.my)

⁴Pensyarah Kanan, Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (sitizuhaidah@iium.edu.my)

* Penulis Penghubung: Dr Ahmad Effat bin Mokhtar

Article history

Received date : 22-11-2023

Revised date : 23-11-2023

Accepted date : 5-2-2024

Published date : 15-4-2024

To cite this document:

Mohamad Ismail, M. F., Mokhtar, A. E. & Shahadan, S. Z. (2024). Penjagaan pesakit buddha di Malaysia: Perspektif Islam tentang penjagaan kesihatan cekap budaya. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development (JISED)*, 9 (61), 353 – 369.

Abstrak: *Jururawat menangani pelbagai keperluan untuk kesihatan yang baik. Kejururawatan transkultural adalah penting dalam penjagaan kesihatan, memastikan penjagaan yang kongruen dari segi budaya tanpa mengira latar belakang pesakit. Kecekapan budaya adalah penting, dengan mengambil kira kesan budaya terhadap persepsi dan pengurusan kesihatan. Penyedia penjagaan kesihatan Malaysia, kebanyakannya jururawat Melayu Islam, mesti memahami perbezaan budaya pesakit mereka, khususnya Cina Buddha yang merupakan klien kedua terbesar dalam sektor kesihatan di Malaysia. Kajian ini bertujuan untuk membangunkan garis panduan penjagaan kompeten budaya yang berakar umbi dalam prinsip Islam, menangani jurang dalam penjagaan kesihatan sensitif budaya untuk pesakit yang pelbagai. Penyelidikan ini menggunakan kaedah kajian perpustakaan yang tertumpu kepada al-Quran dan Hadis (sabda Nabi Muhammad) untuk meneroka tema berkaitan penjagaan pesakit bukan Islam. Kajian ini mengenalpasti tiga tema utama: a) akhlak dan nilai murni, b) sensitiviti budaya dan agama, dan c) dilema etika. Kajian ini menandakan satu langkah penting ke arah membentuk asas etika Islam untuk penjagaan penuh belas kasihan pesakit bukan Islam di Malaysia, mengiktiraf dan menangani kedua-dua dilema etika dan kekayaan kepelbagaian budaya dan agama dalam landskap penjagaan kesihatan. Penyelidikan masa depan harus memberi tumpuan kepada menilai keberkesanan garis panduan ini dalam meningkatkan kualiti penjagaan untuk pesakit bukan Islam.*

Kata kunci: *Kejururawatan transkultural, penjagaan agama, Islam, penjagaan silang budaya, Buddha*

Abstract: *Nurses address various needs for good health. Transcultural nursing is crucial in healthcare, ensuring culturally congruent care regardless of the patient's background. Cultural competence is vital, taking into consideration the cultural impact on health perceptions and management. Healthcare providers in Malaysia, predominantly Malay Muslim nurses, must understand the cultural differences of their patients, especially Chinese Buddhists, who constitute the second-largest clientele in the healthcare sector. This study aims to develop culturally competent care guidelines rooted in Islamic principles, addressing gaps in culturally sensitive healthcare for diverse patients. The research employs a library study method focused on the Quran and Hadith (sayings of Prophet Muhammad) to explore themes related to the care of non-Muslim patients. The study identifies three main themes: a) ethics and pure values, b) cultural and religious sensitivity, and c) ethical dilemmas. This research signifies a crucial step towards forming an Islamic ethical foundation for compassionate care of non-Muslim patients in Malaysia, recognizing and addressing both ethical dilemmas and the richness of cultural and religious diversity in the healthcare landscape. Future research should focus on assessing the effectiveness of these guidelines in enhancing the quality of care for non-Muslim patients.*

Keywords: *Transcultural nursing, religious care, Islam, cross-cultural care, Buddhism*

Pendahuluan

Mempunyai kesihatan yang baik adalah antara nikmat terbesar yang dikurniakan Allah kepada manusia. Apabila seseorang itu sihat, mereka mampu menjalani kehidupan yang lebih tersusun dan teratur. Kesihatan memberi kesan kepada pelbagai aspek kehidupan, termasuk pekerjaan, gaya hidup, keluarga dan bidang lain. Oleh kerana sifat kompleks masalah pesakit dan keperluan penjagaan, adalah penting bagi jururawat memiliki kecekapan klinikal yang diperlukan untuk menyediakan penjagaan yang sesuai (Duldt-Batney, 2006). Jururawat perlu memastikan keperluan fizikal, emosi dan rohani pesakit dipenuhi (ICN, 2021). Memenuhi keperluan pesakit dengan berkesan boleh membantu dalam proses pemulihan mereka, membolehkan mereka meninggalkan hospital dengan segera dan berfungsi dengan baik dalam komuniti mereka. Jururawat yang mahir akan memastikan penjagaan pesakit mereka mengangkat penghormatan latar belakang budaya dan agama mereka. Pendekatan sedemikian adalah penting kerana setiap pesakit mempunyai hak individu mereka untuk difahami dan dijaga secara unik (Wehbe-Alamah et al., 2021).

Dalam kejururawatan, terdapat satu aspek penting yang dipanggil kejururawatan transkultural. Ini merujuk kepada faktor budaya yang berbeza yang boleh menjejaskan pengurusan penyakit, serta status kesihatan dan kesejahteraan pesakit semasa penjagaan kesihatan diberikan. Matlamat utama kejururawatan transkultural adalah untuk memastikan pesakit menerima penjagaan kesihatan berkualiti tinggi dan selamat dari segi budaya yang kongruen dan bermakna, tanpa mengira latar belakang budaya mereka (Leininger, 2002a). Mempelajari budaya yang berbeza membantu jururawat memahami kedua-dua persamaan dan perbezaan mereka. Persepsi dan pengendalian seseorang individu terhadap kesihatan dan penyakit dipengaruhi oleh budaya mereka. Memandangkan jururawat dikehendaki menjaga pesakit daripada pelbagai latar belakang budaya, adalah penting bagi mereka untuk mempunyai kecekapan budaya (Engelbreton et al., 2008). Penjagaan budaya melibatkan mengambil kira kepercayaan dan budaya pesakit semasa membuat rancangan penjagaan kesihatan. Jururawat harus menyedari bahawa setiap orang berasal dari latar belakang budaya dan kaum yang unik dan harus menerima rawatan yang menghormati keperibadian mereka. Adalah penting untuk

memberi keutamaan kepada pertimbangan dan penghormatan terhadap perbezaan budaya dalam penjagaan kesihatan (Lowe & Archibald, 2009).

Dalam sektor penjawat awam, khususnya yang menjadi jururawat untuk menjaga pesakit di hospital adalah majoritinya jururawat Melayu Islam. Kaum Cina menduduki tempat kedua populasi tertinggi di Malaysia tanpa pecahan kepada agama yang dianuti, manakala agama Buddha adalah agama yang kedua tertinggi dianuti oleh rakyat Malaysia (Pew Research Center, 2012). Sewajarnya jururawat Muslim perlu memahami kaum Cina Buddha ini kerana mereka adalah klien kedua terbesar dalam sektor kesihatan di Malaysia. Pesakit yang berbeza budaya dan agama dengan jururawat sering menghadapi kesukaran untuk menerima penjagaan kesihatan yang menghormati kepercayaan budaya dan agama mereka. Kekurangan garis panduan penjagaan etika khusus memburukkan lagi cabaran ini, membawa kepada potensi jurang dalam penyampaian penjagaan kesihatan.

Penyediaan pengetahuan, maklumat dan sumber yang pelbagai budaya adalah penting untuk kejururawatan untuk memberi perkhidmatan yang berkesan kepada kumpulan sasaran ini (Lowe & Archibald, 2009). Tambahan pula, terdapat kekurangan usaha untuk menyemai dan menyepadukan kemahiran kecekapan budaya dalam penjagaan kejururawatan di Malaysia (Wan Ramzan et al., 2023). Kajian ini menangani masalah ini dengan meneroka pembangunan garis panduan yang berakar umbi dengan prinsip Islam seperti yang digariskan dalam al-Quran dan al-Sunnah.

Sorotan Karya

Kejururawatan Transkultural dan Perspektif Global

Kejururawatan transkultural menjadi semakin penting dalam konteks global, di mana masyarakat semakin berintegrasi dan pelbagai budaya bersatu dalam satu persekitaran. Menurut Leininger (2002b), kejururawatan transkultural mementingkan pemahaman mendalam terhadap kepelbagaian budaya untuk menyediakan penjagaan kesihatan yang sejajar dengan keperluan pesakit dari pelbagai latar belakang. Dalam konteks Malaysia yang multibudaya, kejururawatan transkultural menjadi suatu keperluan untuk menangani perbezaan budaya, khususnya dalam aspek penjagaan kesihatan. Kejururawatan transkultural bukan hanya meningkatkan kepuasan pesakit tetapi juga memperbaiki hasil kesihatan secara keseluruhan (Maier-Lorentz, 2008).

Selain itu, dalam dunia yang semakin global, kejururawatan transkultural bukan sahaja berkaitan dengan penyediaan penjagaan kesihatan yang berbeza mengikut budaya tempatan, tetapi juga melibatkan pengetahuan tentang praktik dan kepercayaan kesihatan dari pelbagai negara. Menjelajah perspektif global kejururawatan transkultural membolehkan para penyedia penjagaan kesihatan memahami corak dan amalan kesihatan pesakit dari pelbagai latar belakang etnik dan agama. Oleh itu, pengetahuan ini dapat memberikan kontribusi positif kepada peningkatan kualiti penjagaan kesihatan secara serentak dengan merangsang pertukaran budaya dan pengalaman antara para profesional kesihatan.

Penjagaan Agama dalam Penjagaan Kesihatan

Perspektif keagamaan merupakan aspek utama dalam penjagaan kesihatan yang sensitif budaya. Dalam konteks Malaysia yang majoritinya berpenduduk Muslim, pemahaman mendalam terhadap nilai-nilai Islam dan perlaksanaannya dalam penjagaan kesihatan adalah penting. Mohamad Ismail et al (2022) menggariskan bahawa para jururawat perlu memahami dan menghormati nilai-nilai Islam dalam memberikan penjagaan yang efektif. Tambahan pula,

kajian oleh Balboni et al (2014) menunjukkan bahawa menangani keperluan agama dalam penjagaan kesihatan berkait rapat dengan hasil pesakit yang lebih baik.

Di Malaysia, di mana Islam merupakan agama utama, aspek keagamaan dalam penjagaan kesihatan bukan sahaja melibatkan pemahaman terhadap praktik perubatan yang selaras dengan ajaran Islam, tetapi juga perlaksanaannya dengan hormat terhadap keyakinan pesakit. Menerapkan nilai-nilai agama dalam penjagaan kesihatan juga boleh merangkumi aspek seperti pematuhan diet halal, waktu sembahyang, dan prosedur perubatan yang mematuhi prinsip Islam. Penyelidikan oleh Mohamad Ismail et al (2022) dapat menjadi panduan berharga dalam memahami bagaimana nilai-nilai Islam dapat diintegrasikan ke dalam amalan kejururawatan harian, memberikan penjagaan yang sesuai dan sesuai dengan keyakinan agama pesakit Muslim.

Etika Islam dalam Penjagaan Kesihatan

Pemahaman terhadap prinsip etika Islam dalam penjagaan kesihatan menjadi aspek yang penting dalam memastikan penyediaan penjagaan yang penuh belas kasihan dan sesuai dengan ajaran agama. Menurut Aida I Al Aqeel (2007), prinsip etika dalam Islam merangkumi nilai-nilai seperti belas kasihan, keadilan, dan integriti yang seharusnya dipraktikkan oleh para penyedia penjagaan kesihatan. Firdaus et al (2022) melibatkan garis panduan etika yang diberikan oleh ajaran Islam dan bagaimana aspek-aspek ini boleh diaplikasikan dalam situasi kejururawatan semasa.

Dalam konteks Malaysia yang mempunyai kepelbagaian etnik dan agama, integrasi etika Islam dalam penjagaan kesihatan mencerminkan keharmonian dan penghargaan terhadap kepelbagaian masyarakat. Prinsip etika seperti menjaga kerahsiaan pesakit, memberikan penjagaan tanpa diskriminasi, dan merangkumi nilai-nilai murni Islam seperti sabar dan kasih sayang, semuanya berkontribusi kepada pembentukan persekitaran penjagaan kesihatan yang bermoral. Kajian yang dinyatakan sebelum ini menyediakan landasan bagi para profesional kesihatan untuk merangkumi prinsip-prinsip etika Islam dalam amalan sehari-hari mereka, memastikan penjagaan yang holistik dan bermakna. Mengintegrasikan etika Islam ke dalam amalan kejururawatan adalah penting untuk memberikan penjagaan yang penuh belas kasihan kepada pesakit dari pelbagai latar belakang agama.

Metodologi

Carian dalil akan dilakukan dengan kaedah kajian perpustakaan dengan membelek helaian Quran dan Kitab-kitab hadis yang bertepatan dengan tema yang dicari, muamalah dan penjagaan pesakit bukan Islam. Hanya hadis sahih dimasukkan dalam kajian ini.

Analisa

- a) Penyelidik akan menggunakan Pendekatan Induktif (Inductive Method) dalam fasa ini. Pada permulaan proses, teks quran dan hadis yang mempunyai persamaan konsep akan dimasukkan dalam kategori yang sama, dan penyelidik akan menghasilkan tema-tema yang bersesuaian dengan penjagaan pesakit.
- b) Semasa proses ini berlangsung, penyelidik akan menggunakan Analisa Tekstual untuk mendalami dan membahaskan teks quran dan hadis yang dipilih. Analisa ini akan menggunakan Kitab-Kitab Tafsir yang dikarang oleh ulama muktabar dan karya-karya syarahan hadis yang ditulis oleh sarjana-sarjana Islam. Seterusnya, penyelidik akan membahaskan aplikasi teks tersebut dalam realiti penjagaan pesakit dalam senario terkini.

Dapatan dan Perbincangan

Berdasarkan kajian perpustakaan yang dilakukan, penyelidik telah mengenaplasti tiga tema utama iaitu a) akhlak dan nilai murni, b) sensitiviti budaya dan agama, dan c) dilema etika seperti yang dinyatakan dalam Gambar 1. Setiap tema akan dihuraikan secara terperinci dalam subtopik seterusnya.



Gambar 1: Tema utama

a) Akhlak dan nilai murni

Tema ini berkaitan dengan ayat al-Quran dan Hadis yang memberikan panduan tentang cara orang Islam harus berinteraksi dengan orang bukan Islam, terutamanya dalam konteks penjagaan kesihatan.

Subtema: Keutamaan Kesabaran dalam Penjagaan Pesakit

Dalam tradisi Islam, konsep sabar adalah sebahagian daripada sistem yang telah Allah sediakan sebagai alat kepada manusia dalam menghadapi takdir atau cabaran dalam kehidupan (Syairozi, 2023). Kesabaran (sabr) memegang tempat yang menonjol dan dihormati sebagai satu kebajikan yang menyokong pelbagai aspek kehidupan, termasuk interaksi penjagaan kesihatan. Al-Quran dan Hadis menawarkan pandangan yang mendalam tentang kepentingan kesabaran ketika menjaga pesakit dari semua latar belakang agama. Tema ini menekankan bahawa penyedia penjagaan kesihatan, termasuk jururawat, digalakkan untuk menerapkan dan mengamalkan kesabaran sebagai prinsip etika teras dalam interaksi harian mereka dengan pesakit, tanpa mengira kepercayaan agama mereka. Kesabaran sangat penting apabila berhadapan dengan karenah pesakit yang pelbagai termasuk lah bebanan kerja yang terlalu banyak.

Allah memerintahkan umat Islam supaya sabar apabila menghadapi ujian dan kesusahan seperti yang termaktub dalam surah al-Baqarah (2:45) dan surah al-Asr (103:3) berikut, masing-masing. Allah berfirman:

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّهَا الْكَبِيرَةُ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ ﴿٤٥﴾

Maksudnya: Dan mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan jalan sabar dan mengerjakan sembahyang; dan sesungguhnya sembahyang itu amatlah berat kecuali kepada orang-orang yang khusyuk.

إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ



Maksudnya: Kecuali orang-orang yang beriman dan beramal soleh, dan mereka pula berpesan-pesan dengan kebenaran serta berpesan-pesan dengan sabar.

Nabi jugak menyeru umat Islam supaya bersabar apabila berurusan dengan manusia di sekeliling. Direkodkan dalam Sunan Abu Daud (Hadis ke-5153):

“Abu Hurairah berkata: Seorang lelaki datang kepada nabi saw mengadukan jirannya. Dia berkata: pergi dan bersabarlah. Dia datang lagi kepadanya dua atau tiga kali. Dia kemudian berkata: Pergi dan buang hartamu ke jalan. Maka dia melemparkan hartanya ke jalan dan orang ramai mula bertanya kepadanya dan dia akan memberitahu mereka tentang dia. Orang ramai kemudian mula mengutuknya; semoga Allah berbuat dengan dia si fulan! Kemudian tetangganya datang kepadanya dan berkata: Kembalilah, kamu tidak akan melihat dariku sesuatu yang kamu benci” (Imam Hafiz Abu Dawud Sulaiman Ash’ath, 2008).

Ayat-ayat ini menonjolkan penekanan al-Quran tentang kesabaran sebagai anjakan paradigma untuk mendapatkan pertolongan dan bimbingan. Dalam penjagaan kesihatan, jururawat boleh mengambil daripada ayat-ayat ini untuk memupuk kesabaran apabila berhadapan dengan cabaran dan kerumitan penjagaan pesakit, terutamanya apabila pesakit terdiri daripada latar belakang agama yang berbeza. Salah faham dan stereotaip budaya kadangkala boleh menyebabkan salah komunikasi atau ketegangan semasa penjagaan kesihatan diberikan (Taylan & Weber, 2023), khususnya antara jururawat dan pesakit bukan Islam. Jururawat mesti bersabar dalam menangani salah faham, membetulkan salah tanggapan, dan memupuk rasa hormat antara satu sama lain dalam keadaan klinikal yang menuntut empati yang tidak berbelah bahagi.

Sebagai contoh, apabila menjaga pesakit Buddha yang mengamalkan meditasi sebagai sebahagian daripada pemeliharaan agama mereka, jururawat harus menghormati dan memudahkan saat-saat refleksi atau meditasi dalam pelan penjagaan. Ini menunjukkan kesabaran dan kefahaman jururawat terhadap amalan budaya dan agama pesakit.

Subtema: Belas kasihan dalam penjagaan pesakit

Belas kasihan, sebagai komponen asas etika Islam, berfungsi sebagai asas untuk memupuk kepercayaan, penyembuhan, dan penjagaan berpusatkan pesakit dalam landskap penjagaan kesihatan yang pelbagai di Malaysia. Jururawat harus merawat setiap pesakit sebagai individu yang unik, mengiktiraf nilai dan maruah mereka. Penjagaan yang diberikan mestilah saksama dan tanpa sebarang berat sebelah atau diskriminasi (ICN, 2021).

Menerusi penghayatan nama-nama Allah, terutamanya al-Rahman (belas kasihan), kepercayaan kepada rahmat Allah berfungsi sebagai kompas akhlak bagi umat Islam. Ia mengingatkan jururawat untuk bersikap belas kasihan, pemaaf, dan belas kasihan terhadap pesakit bukan Islam dalam tindakan dan interaksi mereka, mengikut teladan yang ditetapkan oleh Allah. Belas kasihan Allah kepada makhluk-Nya dipahatkan dalam surah al-Nahl (16:47), Allah berfirman:

أَوْ يَأْخُذَهُمْ عَلَى تَخَوُّفٍ فَإِنَّ رَبَّكُمْ لَرَءُوفٌ رَّحِيمٌ ﴿٤٧﴾

Maksudnya: Atau Ia membinasakan mereka (dan harta benda mereka) sedikit demi sedikit? Kerana sesungguhnya Tuhan kamu Amat melimpah belas kasihan dan rahmatNya.

Rasulullah juga menegaskan bahawa secara fitrahnya manusia perlu berkasih sayang dan berbuat baik kepada manusia yang lain. Perkara ini direkodkan dalam Sunan Ibnu Majah (Hadis ke- 4293):

Diriwayatkan daripada Abu Hurairah bahawa Rasulullah bersabda: “Allah mempunyai seratus (darjat) rahmat, yang dikurniakan-Nya satu darjat antara semua makhluk, yang dengannya kamu berkasih sayang dan berkasih sayang sesama sendiri dan binatang buas mengasihani anak-anaknya. Dan Dia telah menahan sembilan puluh sembilan (derajat) rahmat dengan sebab itu Dia akan menyayangi hamba-hamba-Nya pada hari kiamat” (Imam Hafiz Abu Abdur Rahman Ahmad bin Shuaib bin Ali an-Nasa’i, 2008).

Di Malaysia, negara yang bercirikan kepelbagaian agama, jururawat sering menemui pesakit daripada pelbagai tradisi kepercayaan. Belas kasihan melampaui ketiadaan diskriminasi semata-mata; ia melibatkan penglibatan aktif dan dialog dengan pesakit untuk lebih memahami nilai, amalan dan keutamaan agama mereka. Ini memastikan penjagaan bukan sahaja penuh belas kasihan tetapi juga menghormati identiti agama pesakit. Sebagai contoh, apabila menjaga pesakit Buddha, seorang jururawat mungkin menyedari pematuhan pesakit terhadap vegetarianisme atau sekatan diet semasa pemeliharaan agama tertentu (Rumun, 2014). Menghormati pilihan diet ini dan menyesuaikan semasa menyediakan makanan menunjukkan bukan sahaja penjagaan belas kasihan tetapi juga menghormati identiti agama pesakit.

Subtema: Menghormati dalam Penjagaan Pesakit

Hormat adalah prinsip asas etika Islam dan ditekankan dalam Al-Quran dan Hadis sebagai keutamaan teras. Dalam konteks penjagaan kesihatan, menghormati pesakit, tanpa mengira latar belakang agama mereka, bukan hanya soal kelakuan profesional tetapi berakar umbi dalam ajaran Islam. Tema ini menyerlahkan kepentingan merawat semua pesakit dengan maruah, belas kasihan dan adil, tanpa mengira kepercayaan mereka.

Islam menekankan kepentingan menunjukkan kebaikan dan rasa hormat kepada semua, termasuk orang bukan Islam. Ini menjangkau bidang penjagaan kesihatan, di mana pesakit harus dirawat dengan empati dan pertimbangan. Keadaan ini ditegaskan oleh Allah dalam surah al-Isra (17:70) bahawa Allah telah memuliakan semua manusia, maka secara tidak langsung menekankan nilai yang perlu wujud setiap individu iaitu dengan saling menghormati, tanpa mengira fahaman agama mereka. Allah berfirman:

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ

مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾

Maksudnya: Dan sesungguhnya Kami telah memuliakan anak-anak Adam; dan Kami telah beri mereka menggunakan berbagai-bagai kenderaan di darat dan di laut; dan Kami telah memberikan rezeki kepada mereka dari benda-benda yang

baik-baik serta Kami telah lebihkan mereka dengan selebih-lebihnya atas banyak makhluk-makhluk yang telah Kami ciptakan.

Rasullullah juga menasihati umat Islam supaya menghormati orang lain sebelum mendambakan penghormatan daripada orang lain. Jururawat mesti menghormati pesakit sebelum mengharapkan mereka memahami dan menghormati tugas sebagai petugas kesihatan. Direkodkan dalam Sunan Al-Nasai (Hadis ke- 3710):

“Diriwayatkan dari An-Nu'man bahawa ayahnya membawanya kepada Nabi untuk bersaksi tentang hadiah yang dia berikan kepadanya. Dia berkata:

"Sudahkah kamu memberikan kepada semua anak kamu hadiah seperti yang kamu berikan kepadanya?" Dia berkata: "Tidak." Dia berkata: "Saya tidak akan memberi kesaksian tentang sesuatu pun. Tidakkah kamu menggembirakan jika mereka semua memperlakukan kamu dengan penghormatan yang sama?" Dia berkata: "Sudah tentu." Dia berkata: "Kalau begitu saya tidak akan melakukannya" (Imam Hafiz Abu Abdur Rahman Ahmad bin Shuaib bin Ali an-Nasa'i, 2008).

Walaupun rasa hormat adalah penting, terdapat sempadan dalam menyampaikan penjagaan, terutamanya apabila amalan agama pesakit tertentu bercanggah dengan protokol perubatan yang ditetapkan. Jururawat mesti mengemudi situasi sedemikian dengan berhati-hati, sentiasa mengutamakan kesejahteraan dan keselamatan pesakit. Adalah penting bagi jururawat untuk menyedari dan menghormati amalan agama pesakit semasa menyediakan rawatan perubatan. Sebagai contoh, jika pesakit adalah seorang Buddha yang berpuasa sebagai sebahagian daripada amalan rohani mereka (Gaikwad, 2017), jururawat harus memberikan sokongan dan memahami kepercayaan mereka. Walau bagaimanapun, jika pesakit memerlukan ubat-ubatan atau makanan tertentu yang bercanggah dengan puasa mereka, jururawat harus mengendalikan keadaan dengan berhati-hati dan sensitif. Ini mungkin melibatkan penjelasan kepada pesakit tentang kepentingan mematuhi protokol perubatan untuk memastikan kesejahteraan dan keselamatan mereka, sambil tetap menghormati amalan agama mereka.

Subtema: Amanah dalam penjagaan pesakit

Amanah adalah nilai moral yang sangat dihormati. Ia merangkumi kejujuran, kebolehpercayaan, dan memenuhi komitmen seseorang. Amanah adalah kualiti asas yang semua umat Islam digalakkan untuk diterapkan dalam kehidupan seharian dan interaksi mereka, termasuk profesional penjagaan kesihatan seperti jururawat. Amanah ialah nilai moral dan profesional sejagat yang melangkaui sempadan agama atau budaya. Walaupun pesakit bukan Islam yang menerima rawatan di hospital, mereka mempunyai hak untuk dilayan dengan penuh dedikasi dan amanah.

Allah memberi peringatan kepada umat Islam tentang amanah dan tanggungjawab yang Allah berikan kepada manusia di dalam Surah Al-Ahzab (33:72). Ia menyerlahkan kewajipan moral bagi individu untuk menjadi amanah, memenuhi komitmen mereka, dan bertindak dengan keadilan dan pengetahuan. Ayat ini menggariskan kepentingan konsep "amanah" dalam Islam dan menyeru orang yang beriman untuk merenungkan peranan mereka sebagai pengurus amanah yang diberikan kepada mereka oleh Pencipta mereka. Jururawat harus menjalankan amanah menjaga pesakit dengan sehabis baik dan mengelakkan kecuaiannya berlaku. Allah berfirman:

إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا
وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا ﴿٧٢﴾

Maksudnya: Sesungguhnya Kami telah kemukakan tanggungjawab amanah (Kami) kepada langit dan bumi serta gunung-ganang (untuk memikulnya), maka mereka enggan memikulnya dan bimbang tidak dapat menyempurnakannya (kerana tidak ada pada mereka persediaan untuk memikulnya); dan (pada ketika itu) manusia (dengan persediaan yang ada padanya) sanggup memikulnya. (Ingatlah) sesungguhnya tabiat kebanyakan manusia adalah suka melakukan kezaliman dan suka pula membuat perkara-perkara yang tidak patut dikerjakan.

Dalam surah al-Mukminun (23:8) pula, Allah menegaskan bahawa salah satu ciri orang-orang yang beriman yang akan memperoleh kejayaan di dunia dan akhirat adalah orang yang menjaga amanah. Ayat ini menekankan kepentingan menjaga amanah dan janji seseorang, termasuk kepercayaan yang diberikan kepada profesional penjagaan kesihatan oleh pesakit. Allah berfirman:

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ ﴿٨﴾

Maksudnya: Dan mereka yang menjaga amanah dan janjinya.

Dalam konteks kejururawatan, jururawat Muslim diharapkan untuk menegakkan amanah dengan memberi maklumat yang tepat dan jujur kepada pesakit tentang keadaan perubatan dan pilihan rawatan mereka, menjaga kerahsiaan dan privasi pesakit, mengendalikan ubat-ubatan dan rawatan seperti yang ditetapkan, tanpa penyelewengan atau kecuaiian. Sebagai contoh, apabila menjaga pesakit Buddha yang mengamalkan meditasi sebagai sebahagian daripada rutin keagamaan mereka (Lindahl & Britton, 2019), jururawat Muslim harus menghormati amalan pesakit dan mewujudkan persekitaran yang membolehkan meditasi tersebut dijalankan dengan tenang, kerana ia selaras dengan kepercayaan agama pesakit. Serentak dengan itu, jururawat memastikan keperluan perubatan pesakit seperti pemberian ubat-ubatan atau pemeriksaan berkala tidak terjejas, sekali gus memastikan keseimbangan antara kesejahteraan rohani dan penjagaan perubatan mengikut nilai-nilai murni pesakit.

b) Sensitiviti budaya dan agama

Tema ini penting dalam memahami bagaimana jururawat boleh mengemudi landskap budaya dan agama yang pelbagai di Malaysia sambil berpegang kepada prinsip Islam.

Subtema: Kecekapan budaya

Dalam penjagaan kesihatan, kecekapan budaya merujuk kepada keupayaan jururawat untuk menyampaikan penjagaan secara berkesan dan hormat kepada pesakit daripada pelbagai latar belakang budaya. Ini termasuk pemahaman tentang amalan budaya, nilai dan kepercayaan yang mungkin memberi kesan kepada pengalaman penjagaan kesihatan pesakit. Sensitiviti budaya adalah salah satu cara untuk menggalakkan belas kasihan dan pemahaman kepada pesakit. Persoalannya adakah sensitiviti budaya ini bertentangan dengan Islam? Islam bahkan menggalakkan lagi umatnya memahami dan menghormati kepelbagaian manusia yang ada disekeliling. Allah berfirman dalam Surah al-Hujurat (49:13):

يَتَأَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ
لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَاهُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

Maksudnya: Wahai umat manusia! Sesungguhnya Kami telah menciptakan kamu dari lelaki dan perempuan, dan Kami telah menjadikan kamu berbagai bangsa dan bersuku puak, supaya kamu berkenal-kenalan (dan beramah mesra antara satu dengan yang lain). Sesungguhnya semulia-mulia kamu di sisi Allah ialah orang yang lebih taqwanya di antara kamu, (bukan yang lebih keturunan atau bangsanya). Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui, lagi Maha Mendalam PengetahuanNya (akan keadaan dan amalan kamu).

Dalam konteks penjagaan kesihatan, jururawat mesti mengenali, memahami dan bertindak balas secara berkesan terhadap kepercayaan budaya, amalan dan nilai pesakit mereka. Ini termasuk kesedaran tentang cara budaya boleh memberi kesan kepada tingkah laku kesihatan, komunikasi dan membuat keputusan. Islam menyediakan asas yang kukuh untuk kecekapan budaya dengan menekankan kepentingan empati, belas kasihan, dan pemahaman terhadap semua individu, tanpa mengira latar belakang budaya mereka. Bahkan kepentingan-kepentingan yang dinyatakan itu selari dengan apa yang disabdakan oleh Rasulullah. Dalam hadis yang direkodkan dalam Sahih al-Bukhari (Hadis ke- 7376):

Diriwayatkan Jarir bin `Abdullah: Rasulullah bersabda, "Allah tidak akan mengasihani orang yang tidak mengasihani manusia" (Imam Muhammad Ismail al-Mughirah al-Bukhari, 1997).

Sebagai contoh, semasa menjaga pesakit Buddha, jururawat harus menyedari bahawa ajaran Buddha sering menekankan kesedaran dan tanpa kekerasan (Ditrich, 2023). Memahami aspek budaya ini boleh membantu jururawat menyesuaikan pendekatan komunikasi mereka untuk bersikap lembut dan empati, mengakui kepercayaan pesakit. Apabila membincangkan pilihan atau keputusan rawatan, jururawat boleh memasukkan prinsip kesedaran ke dalam perbualan, membolehkan pesakit membuat pilihan dengan tenang dan bertimbang rasa yang selaras dengan nilai budaya dan agama mereka. Ini menunjukkan kecekapan dan kepekaan budaya dalam penjagaan kejururawatan, memupuk hubungan terapeutik dan menggalakkan kesejahteraan pesakit Buddha.

Subtema: Kebebasan beragama

Malaysia terkenal dengan kepelbagaian agamanya, dengan Islam menjadi agama rasmi kebangsaan, tetapi penganut agama lain bebas mengamalkan ajaran masing-masing. Islam menggalakkan budaya toleransi dengan menghormati agama lain dan tidak memaksa seseorang itu memeluk Islam. Jururawat tidak berhak memaksa pesakit bukan Islam untuk mengamalkan ajaran Islam, apatah lagi untuk memeluknya. Selari dengan firman Allah Surah al-Baqarah (2:256):

لَا إِكْرَاهَ فِي الدِّينِ قَدْ تَبَيَّنَ الرُّشْدُ مِنَ الْغَيِّ فَمَنْ يَكْفُرْ بِالطَّاغُوتِ
وَيُؤْمِنْ بِاللَّهِ فَقَدِ اسْتَمْسَكَ بِالْعُرْوَةِ الْوُثْقَىٰ لَا انفِصَامَ لَهَا وَاللَّهُ سَمِيعٌ

عَلِيمٌ ﴿٢٥٦﴾

Maksudnya: Tidak ada paksaan dalam agama (Islam), kerana sesungguhnya telah nyata kebenaran (Islam) dari kesesatan (kufur). Oleh itu, sesiapa yang tidak percayakan Taghut, dan ia pula beriman kepada Allah, maka sesungguhnya ia telah berpegang kepada simpulan (tali agama) yang teguh yang tidak akan putus. Dan (ingatlah), Allah Maha Mendengar, lagi Maha Mengetahui.

Ayat ini menggariskan prinsip Islam iaitu kebebasan beragama dan ketiadaan paksaan dalam perkara akidah. Jururawat boleh mendapatkan inspirasi daripada ayat ini untuk memastikan mereka memberikan penjagaan yang menghormati dan mengakui pilihan agama dan kepercayaan pesakit bukan Islam mereka.

Walau bagaimanapun, Islam menekankan bahawa umat Islam bukan sahaja harus menjunjung prinsip akidah tetapi juga berperanan sebagai duta Islam melalui tindakan dan budi pekerti mereka. Jururawat mempunyai peluang unik untuk menyampaikan keindahan Islam dengan menerapkan nilai-nilainya dalam interaksi mereka dengan pesakit bukan Islam. Pendekatan ini selaras dengan perintah Allah dalam Surah al-Nahl (16:125) yang menyatakan:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَدِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ
أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ



Maksudnya: Serulah ke jalan Tuhanmu (wahai Muhammad) dengan hikmat kebijaksanaan dan nasihat pengajaran yang baik, dan berbahaslah dengan mereka (yang engkau serukan itu) dengan cara yang lebih baik; sesungguhnya Tuhanmu Dia lah jua yang lebih mengetahui akan orang yang sesat dari jalanNya, dan Dia lah jua yang lebih mengetahui akan orang-orang yang mendapat hidayah petunjuk.

Jururawat boleh mentafsirkan ayat ini sebagai galakan untuk berkongsi prinsip Islam melalui penjagaan yang penuh belas kasihan dan hormat, memupuk pemahaman dan rasa ingin tahu daripada paksaan. Sebagai contoh, apabila menjaga pesakit Buddha, adalah penting bagi jururawat untuk menghormati kepercayaan dan amalan agama pesakit. Jika pesakit meminta diet khusus mengikut ajaran Buddha mereka seperti mengelakkan pengambilan daging dan telur (Theisen, 2020), jururawat harus sedia menyediakan permintaan ini tanpa mengenakan garis panduan pemakanan Islam atau cuba menukar agama pesakit kepada Islam. Penghormatan terhadap autonomi agama pesakit ini menunjukkan prinsip toleransi Islam dan kepentingan menghormati kepercayaan pesakit sambil memberikan penjagaan yang penuh belas kasihan.

Subtema: Pemahaman Antara Agama

Pemahaman antara agama adalah penting dalam konteks penjagaan kesihatan, kerana ia memupuk kerjasama dan kepercayaan dalam kalangan pesakit dan jururawat daripada latar belakang agama yang berbeza. Islam menggalakkan dialog dan kerjasama antara orang yang berbeza agama. Allah berfirman dalam Surah al-Ankabut (29:46):

❖ وَلَا تُجَادِلُوا أَهْلَ الْكِتَابِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِلَّا الَّذِينَ ظَلَمُوا مِنْهُمْ وَقُولُوا آمَنَّا بِالَّذِي أُنزِلَ إِلَيْنَا وَأُنزِلَ إِلَيْكُمْ وَإِلَهُنَا وَإِلَهُكُمْ وَاحِدٌ وَنَحْنُ لَهُ مُسْلِمُونَ ﴿٤٦﴾

Maksudnya: Dan janganlah kamu berbahas dengan Ahli Kitab melainkan dengan cara yang lebih baik, kecuali orang-orang yang berlaku zalim di antara mereka; dan katakanlah (kepada mereka): "Kami beriman kepada (Al-Quran) yang diturunkan kepada kami dan kepada (Taurat dan Injil) yang diturunkan kepada kamu; dan Tuhan kami, juga Tuhan kamu, adalah Satu; dan kepadaNya, kami patuh dengan berserah diri."

Ayat ini menggariskan kepentingan mencari titik persamaan dan bekerjasama dengan orang yang berbeza kepercayaan berdasarkan prinsip etika dan moral yang dikongsi bersama.

Dalam kejururawatan dan penjagaan kesihatan, panduan Islam ini boleh diterjemahkan ke dalam tindakan praktikal seperti:

- mendengar secara aktif kepada pesakit, menghormati kepercayaan dan amalan agama mereka, dan menangani kebimbangan mereka (Ismail, 2016). Secara tidak langsung, jururawat mendidik diri mereka sendiri tentang kepercayaan dan amalan pelbagai agama, membolehkan mereka memberikan penjagaan yang sensitif dan menghormati budaya.
- mencadangkan rujuk kepada institusi agama masing-masing untuk memenuhi keperluan rohani dan emosi pesakit daripada agama yang berbeza (Bone et al., 2018). Ini menggalakkan rasa kepunyaan dan keselesaan untuk pesakit semasa perjalanan penjagaan kesihatan mereka.
- semasa detik kritikal dan penjagaan akhir hayat, jururawat harus memastikan bahawa keperluan agama dan rohani pesakit dipenuhi (Hanssen & Pedersen, 2013). Ini mungkin termasuk memudahkan lawatan daripada pemimpin agama, menghormati upacara keagamaan, dan toleransi akan kehendak pesakit mengenai campur tangan perubatan.

c) Dilema etika

Dilema etika sering timbul dalam penjagaan kesihatan apabila penyedia penjagaan kesihatan, khususnya jururawat berhadapan dengan keputusan rumit yang melibatkan pertimbangan moral. Dilema ini boleh menjadi lebih rumit apabila menjaga pesakit bukan Islam di negara yang kebanyakannya Islam seperti Malaysia. Untuk tujuan perbincangan, tumpuan diberikan kepada penjagaan akhir hayat dan persetujuan termaklum.

Subtema: Penjagaan akhir hayat

Dilema etika mungkin timbul apabila membuat keputusan tentang penjagaan akhir hayat bagi pesakit bukan Islam yang mempunyai kepercayaan berbeza tentang campur tangan perubatan, resusitasi atau pendermaan organ. Bagaimanakah jururawat harus mengemudi keputusan ini sambil menghormati autonomi pesakit?

Islam meletakkan nilai yang tinggi perkara yang berkaitan nyawa dan kehidupan. Allah berfirman dalam Surah Al-Isra (17:33):

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا

لِوَلِيِّهِ سُلْطَانًا فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا ﴿٣٣﴾

Maksudnya: Dan janganlah kamu membunuh diri seseorang manusia yang diharamkan oleh Allah membunuhnya kecuali dengan alasan yang benar. Dan sesiapa yang dibunuh secara zalim, maka sesungguhnya Kami telah menjadikan warisannya berkuasa menuntut balas. Dalam pada itu, janganlah ia melampau dalam menuntut balas bunuh itu, kerana sesungguhnya ia adalah mendapat sepenuh-penuh pertolongan (menurut hukum Syarak).

Ayat ini menggariskan kesucian hidup dan mencadangkan bahawa sebarang keputusan yang berkaitan dengan penamatan kehidupan harus didekati dengan penuh berhati-hati dan pertimbangan etika walaupun pesakit itu bukan Islam.

Apabila menjaga pesakit bukan Islam dan mengimbangi permintaan penjagaan akhir hayat mereka dengan prinsip memelihara nyawa dan keperluan etika Islam, jururawat harus mendekati situasi tersebut dengan menghormati kepercayaan dan nilai pesakit di samping menegakkan piawai etika. Tanpa mengira latar belakang agama pesakit, menghormati autonomi mereka adalah asas (ICN, 2021).

Jururawat harus melibatkan diri dalam komunikasi terbuka dan empati untuk memahami keutamaan, nilai dan kehendak pesakit berkenaan penjagaan akhir hayat (Efsthathiou & Walker, 2014). Jika pesakit telah memberikan arahan awal atau wasiat hidup yang menggariskan keutamaan penjagaan akhir hayat mereka, hormati dan patuhi arahan ini setakat yang mungkin dalam sempadan etika perubatan dan keperluan undang-undang.

Sebagai contoh, semasa menjaga pesakit Buddha yang menghampiri penghujung hayat, jika pesakit telah menyatakan dengan jelas keinginan mereka untuk campur tangan perubatan yang minimum dan memberi tumpuan kepada langkah-langkah penyelesaian rohani sahaja (Manjavong et al., 2019), jururawat harus menghormati hasrat ini. Ini mungkin melibatkan mewujudkan persekitaran yang tenang, menyediakan peluang untuk meditasi atau amalan rohani, dan meminimumkan prosedur perubatan invasif. Menghormati autonomi pesakit adalah selaras dengan prinsip penjagaan belas kasihan dan selaras dengan petunjuk yang disediakan oleh Allah dalam Surah al-Kafirun (109:6), menekankan kepentingan menghormati kepercayaan dan amalan individu. Allah berfirman:

لَكُمْ دِينُكُمْ وَلِيَ دِينِ ﴿١﴾

Maksudnya: "Bagi kamu agama kamu, dan bagiku agamaku".

Di dalam surah ini, Allah SWT mengajarkan kepada Rasulullah untuk berbicara dengan hormat kepada orang-orang yang tidak beriman kepada Allah dan menjalankan agama yang berbeza. Apa jua perkara yang melibatkan kepercayaan agama mereka, jururawat Muslim perlu hormat dan tidak mencampurinya.

Subtema: Persetujuan termaklum

Persetujuan termaklum adalah prinsip etika dan undang-undang asas dalam penjagaan kesihatan, memastikan pesakit mempunyai autonomi untuk membuat keputusan tentang

rawatan perubatan mereka. Bagi jururawat yang menjaga pesakit bukan Islam di Malaysia, proses ini boleh menjadi rumit dari segi etika kerana perbezaan budaya dan agama. Bagaimanakah jururawat boleh berkomunikasi dan mendapatkan persetujuan dengan berkesan sambil menegakkan etika Islam?

Islam menggariskan kepentingan menghormati autonomi individu. Surah Al-Baqarah (2:256) menyatakan, " Tidak ada paksaan dalam agama (Islam)." Ayat ini menekankan hak individu untuk membuat pilihan, termasuk keputusan yang berkaitan dengan penjagaan kesihatan mereka, tanpa paksaan. Jururawat tidak berhak memaksa pesakit bukan Islam untuk bersetuju dengan semua tindakan dan keputusan yang dibuat oleh penyedia penjagaan kesihatan. Jururawat dibimbing oleh prinsip ini untuk memberikan maklumat yang benar dan telus kepada pesakit untuk memudahkan membuat keputusan termaklum. Selain itu, Islam juga mengutamakan ketelusan dan kebenaran dalam semua interaksi. Allah berfirman dalam Surah Al-Ma'idah (5:8):

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا كُوْنُوْا قَوّٰمِيْنَ لِلّٰهِ شُهَدَآءَ بِالْقِسْطِ ۗ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ
شَتٰنُ قَوْمٍ عَلٰٓى اَلَّا تَعْدِلُوْا اَعْدِلُوْا هُوَ اَقْرَبُ لِلتَّقْوٰى وَاتَّقُوا اللّٰهَ اِنَّ اللّٰهَ
خَبِيْرٌۢ بِمَا تَعْمَلُوْنَ ﴿٨﴾

Maksudnya: Wahai orang-orang yang beriman, hendaklah kamu semua sentiasa menjadi orang-orang yang menegakkan keadilan kerana Allah, lagi menerangkan kebenaran; dan jangan sekali-kali kebencian kamu terhadap sesuatu kaum itu mendorong kamu kepada tidak melakukan keadilan. Hendaklah kamu berlaku adil (kepada sesiapa jua) kerana sikap adil itu lebih hampir kepada taqwa. Dan bertaqwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui dengan mendalam akan apa yang kamu lakukan.

Dalam senario klinikal, bayangkan seorang pesakit Buddha menghadapi penyakit terminal dan mengalami kesakitan yang teruk. Pasukan perubatan mencadangkan prosedur pengurusan kesakitan yang menawarkan kelegaan yang besar tetapi melibatkan penggunaan ubat narkotik. Penggunaan ubat narkotik adalah isu sensitif bagi sebahagian pesakit Buddha kerana agama melarang penggunaan ubat yang menghilangkan kewarasan (Thu, 2019). Jururawat harus memulakan perbualan dengan sensitiviti budaya, menghormati kepercayaan Buddha pesakit, dan mengutamakan persetujuan termaklum. Semasa menggariskan faedah dan potensi risiko prosedur, jururawat maklum berkaitan keyakinan agama pesakit dan tempahan tentang narkotik. Pesakit dibentangkan dengan pilihan pengurusan kesakitan alternatif yang sejajar dengan nilai mereka, seperti meditasi atau akupunktur, untuk membuat keputusan termaklum. Menegakkan persetujuan termaklum, autonomi, dan penghormatan budaya, jururawat mampu untuk memastikan pesakit menerima penjagaan yang paling sesuai sekaligus mematuhi prinsip etika Islam.

Kesimpulan

Kesimpulannya, penyelidikan ini telah menetapkan peringkat dalam pembangunan rangka kerja Islam untuk penjagaan etika pesakit bukan Islam di Malaysia, berteraskan ajaran mendalam Al-Quran dan Hadis. Kajian itu telah menerangkan peranan utama penyedia penjagaan kesihatan, khususnya jururawat, dalam menegakkan prinsip moral yang berakar pada "akhlak dan nilai murni" seperti kesabaran, belas kasihan, penghormatan dan amanah, sambil merentasi selok-

belok interaksi penjagaan kesihatan silang budaya. Ia telah menekankan kepentingan "sensitiviti budaya dan agama" untuk memupuk sensitiviti budaya dan agama serta membimbing tingkah laku beretika apabila menangani pelbagai latar belakang pesakit. Tambahan pula, penyelidikan ini telah menjelaskan dilema etika yang mungkin dihadapi oleh jururawat, mendorong refleksi kritis tentang cara dilema ini boleh diselesaikan dalam rangka kerja. Dengan komitmen yang tidak berbelah bahagi terhadap penjagaan berpusatkan pesakit dan penciptaan persekitaran penjagaan kesihatan yang inklusif, kajian ini menandakan satu langkah penting ke arah membentuk asas etika Islam untuk penjagaan penuh belas kasihan pesakit bukan Islam di Malaysia, mengiktiraf dan menangani kedua-dua dilema etika dan kekayaan kepelbagaian budaya dan agama dalam landskap penjagaan kesihatan.

Cadangan masa hadapan

Sebagai tambahan kepada pelaksanaan susulan, penyelidikan masa depan harus memberi tumpuan kepada menilai keberkesanan garis panduan ini dalam meningkatkan kualiti penjagaan untuk pesakit bukan Islam. Kajian jangka panjang boleh menilai hasil penjagaan kesihatan, kepuasan pesakit dan kesan ke atas amalan profesional penjagaan kesihatan untuk memperhalusi dan menyesuaikan garis panduan dari semasa ke semasa.

Penghargaan

Penyelidikan ini disokong oleh Geran Penyelidikan Persatuan Perubatan Islam Malaysia (IMAM) 2022; SPP22-125-0125.

References

- Aida I Al Aqeel. (2007). Islamic ethical framework for research into and prevention of genetic diseases. *Nature Genetics*, 39(11), 1293–1298.
- Balboni, M. J., Sullivan, A., Enzinger, A. C., Epsteinpeterson, Z. D., Tseng, Y. D., Mitchell, C., Niska, J., Zollfrank, A., Vanderweelee, T. J., & Balboni, T. A. (2014). Nurse and Physician Barriers to Spiritual Care Provision at the End of Life. *J Pain Symptom Manage*, 48(3), 400–410. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.09.020>.Nurse
- Bone, N., Swinton, M., Hoad, N., Toledo, F., & Cook, D. (2018). Critical Care Nurses' Experiences with Spiritual Care: The SPIRIT Study. *American Journal of Critical Care*, 27(3), 212–219.
- Ditrich, T. (2023). Presentation of "Living Being" in Early Indian Buddhism and Its Ethical Implications. *Asian Studies*, 11(2), 201–230. <https://doi.org/10.4312/as.2023.11.2.201-230>
- Duldt-Bathey, B. W. (2006). *Humanism, Nursing, Communication, and Holistic Care - A Position Paper*. 1–48.
- Efstathiou, N., & Walker, W. (2014). Intensive care nurses' experiences of providing end-of-life care after treatment withdrawal: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 23(21–22), 3188–3196. <https://doi.org/10.1111/jocn.12565>
- Engebretson, J., Mahoney, J., & Carlson, E. D. (2008). Cultural Competence in the Era of Evidence-Based Practice. *Journal of Professional Nursing*, 24(3), 172–178. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2007.10.012>
- Firdaus, M., Ismail, M., Shahadan, S. Z., Sidek, T., Muda, T., Amin, M., Zaki, A., & Ludin, M. (2022). Maqasid al- Shari ' ah as a Complementary Framework for International Council of Nurses (ICN) Code of Ethics for Nurses : Malaysian Context. *Malaysian Journal of Qualitative Research*, 8(May), 5–12.
- Gaikwad, S. T. (2017). Apprehending Concept, Canons and Types of Fasting in Buddhism. *International Journal of Innovative Research and Creative Technology*, 2(4), 164.

- Hanssen, I., & Pedersen, G. (2013). Pain relief, spiritual needs, and family support: Three central areas in intercultural palliative care. *Palliative and Supportive Care*, 11(6), 523–530. <https://doi.org/10.1017/S1478951513000102>
- ICN. (2021). The ICN Code of Ethics for Nurses: Revised 2021. In *International Council of Nurses*. International Council of Nurses.
- Imam Hafiz Abu Abdur Rahman Ahmad bin Shuaib bin Ali an-Nasa'i. (2008). *English Translation of Sunan An-Nasa'i* (Hafiz Abu Tahir Zubair Ali Za'i, Ed.; Nasiruddin al-Khattab, Trans.; Vol. 4). Darussalam.
- Imam Hafiz Abu Dawud Sulaiman Ash'ath. (2008). *English Translation of Sunan Abu Dawud* (Hafiz Abu Tahir Zubair Ali Za'i, Ed.; Nasiruddin al-Khattab, Trans.; Vol. 5). Darussalam.
- Imam Muhammad Ismail al-Mughirah al-Bukhari. (1997). *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhari* (Muhammad Muhsin Khan, Trans.; Vol. 9). Darussalam.
- Ismail, S. (2016). The Development of Islamic Based Caring Model for Critically Ill Patients in the Intensive Care Unit. In *Prince of Songkla University*. Prince of Songkla University.
- Leininger, M. (2002a). Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 189–192. <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>
- Leininger, M. (2002b). Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 189–192. <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>
- Lindahl, J. R., & Britton, W. B. (2019). Not Really Being Here'. *Journal of Consciousness Studies*, 26(7–8), 157–183.
- Lowe, J., & Archibald, C. (2009). Cultural diversity: the intention of nursing. *Nursing Forum*, 44(1), 11–18. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2009.00122.x>
- Maier-Lorentz, M. M. (2008). Transcultural nursing: its importance in nursing practice. *Journal of Cultural Diversity*, 15(1), 37–43.
- Manjavong, M., Srinonprasert, V., Limpawattana, P., Chindaprasirt, J., Pairojkul, S., Kuichanuan, T., Kaiyakit, S., Juntararungtong, T., Yongrattanakit, K., Pimporm, J., & Thongkoo, J. (2019). Comparison of Thai older patients' wishes and nurses' perceptions regarding end-of-life care. *Nursing Ethics*, 26(7–8), 2006–2015. <https://doi.org/10.1177/0969733019826410>
- Mohamad Ismail, M. F., Shahadan, S. Z., Abdullahi Hashi, A., Mohamed Ludin, S., Tuan Muda, T. S., & Ahmad Zaki, M. A. (2022). The Perception of Islamic Nursing Ethics among Nurses in Pahang, Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(s19), 32–37. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.18.s19.5>
- Pew Research Center. (2012). Religious Composition by Country. *Pew Research Center's Religion & Public Life Project*, 1–7.
- Rumun, A. J. (2014). Influence of Religious Belief on Healthcare Practice. *International Journal of Education and Research*, 2(4), 37–48.
- Syairozi, I. (2023). The Construction of Teaching Patience in Islam; Energy Finds Solutions in Problems. *International Journal of Economics, Management, Business and Social Science (IJEMBIS)*, 3(3), 542–551.
- Taylan, C., & Weber, L. T. (2023). “Don't let me be misunderstood”: communication with patients from a different cultural background. *Pediatric Nephrology*, 38(3), 643–649. <https://doi.org/10.1007/s00467-022-05573-7>
- Theisen, A. J. (2020). Religious Implications for Agriculture, Diet, and Social Issues. *The Macksey Journal*, 1(30).
- Thu, A. M. (2019). *The Act of Taking Intoxicant from Buddhist Perspective*.

- Wan Ramzan, W. N. R. T., Mohamad Ismail, M. F., & Shahadan, S. Z. (2023). Cultural Competence among Malaysian Nurses. *International Journal of Care Scholars*, 6(1), 140–141. <https://doi.org/10.31436/ijcs.v6i1.298>
- Wehbe-Alamah, H., Hammonds, L. S., & Stanley, D. (2021). Culturally Congruent Care From the Perspectives of Judaism, Christianity, and Islam. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(2), 119–128. <https://doi.org/10.1177/1043659619900000>