



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

GARIS PANDUAN
MENCEGAH DAN MENANGANI
KEKERASAN
TERHADAP WARGA KERJA
DI FASILITI KKM

EDISI KE-2
(2023)



UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN
CAWANGAN KUALITI PENJAGAAN PERUBATAN
BAHAGIAN PERKEMBANGAN PERUBATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**Garis Panduan Mencegah Dan Menangani Kekerasan Terhadap Warga Kerja Di Fasiliti KKM
Edisi Ke-2**

2023 Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Cawangan Kualiti Penjagaan Perubatan

e ISBN 978-967-26250-1-8

Tiada mana-mana bahagian penerbitan ini boleh dihasilkan atau diedarkan dalam apa-apa bentuk atau apa-apa cara atau disimpan dalam sistem pangkalan data atau diperolehi semula tanpa kebenaran penulis terlebih dahulu

Edisi Pertama 2017

Edisi Kedua 2023

Diterbitkan oleh:

Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Cawangan Kualiti Penjagaan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 4, Blok E1, Kompleks E, Presint 1
62590 Putrajaya

PRAKATA



**YBhg Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah
KETUA PENGARAH KESIHATAN**

Kekerasan di tempat kerja menjadi kebimbangan global dan dianggap sebagai risiko keselamatan dan kesihatan yang sangat serius tidak terkecuali di sektor kesihatan. Warga kerja Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) secara khususnya mengalami pelbagai jenis kekerasan sama ada secara fizikal, lisan, seksual mahupun tulisan. Kekerasan terhadap warga KKM boleh mengganggu produktiviti dan penyampaian perkhidmatan perubatan sekaligus menjejaskan keupayaan sesebuah organisasi untuk berfungsi dengan baik dan mengekalkan imej yang korporat.

Pada 28 April 2017, Garis Panduan Mencegah Dan Menangani Kekerasan Terhadap Anggota Di Fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) Edisi Pertama telah dilancarkan bagi mencegah kekerasan dan mewujudkan sistem notifikasi yang sistematik terhadap kes kekerasan yang berlaku di fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia. Susulan itu, Garis Panduan Mencegah Dan Menangani Kekerasan Terhadap Warga Kerja Di Fasiliti KKM Edisi Ke-2 merupakan penambahbaikan garis panduan sedia ada dari segi definisi, skop, pengendalian kes kekerasan serta proses notifikasi.

Syabas dan tahniah diucapkan kepada semua pihak yang terlibat dalam penghasilan garis panduan ini sama ada secara langsung atau tidak langsung. Diharapkan panduan terbaru ini akan dapat memastikan kesejahteraan warga KKM serta mewujudkan persekitaran tempat kerja yang selamat dan harmoni.

PENASIHAT

**Dato' Dr. Asmayani Binti Khalib
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
Kementerian Kesihatan Malaysia**

**Dr. Mohd Azman Bin Yacob
Pengarah
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia**

**Dr. Nor Hayati Binti Ibrahim
Timbalan Pengarah
Cawangan Kualiti Penjagaan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia**

EDITOR

**Dr. Azlihanis Binti Abdul Hadi
Ketua Unit
Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Bahagian Perkembangan Perubatan**

**Dr. Nurul Shahida Binti Mohd Saffe
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Bahagian Perkembangan Perubatan**

**Dr. Chan Lee Fang
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Bahagian Perkembangan Perubatan**

**Dr. Farah Syazana Binti Aspar
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Bahagian Perkembangan Perubatan**

**Pn. Saiza Bt Mat Yusof
Ketua Jururawat
Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Bahagian Perkembangan Perubatan**

**Pn. Shahariza Binti Shariffuddin
Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Cawangan Kualiti Penjagaan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan**

PENYUMBANG

Datuk Dr. Mahathar Bin Abd Wahab
Ketua Perkhidmatan Perubatan
Kecemasan Kebangsaan dan
Ketua Jabatan Perubatan Kecemasan
Hospital Kuala Lumpur

Dr. Nor Hayati Binti Ali
Pakar Perunding Psikiatri
Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental
Hospital Selayang

Puan Hajah Farina binti Zulkernain
Pengaruh
Bahagian Sains Kesihatan Bersekutu

Dr. Noraini Binti Mohd Yusof
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Cawangan Kesihatan Primer
Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga

Dr. Priya A/P Rangunath
Ketua Sektor
Sektor Kesihatan Pekerjaan & Alam Sekitar
Bahagian Kawalan Penyakit

Dr. Nik Khairol Reza Bin Md Yazin
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Sektor Kesihatan Pekerjaan & Alam Sekitar
Bahagian Kawalan Penyakit

Dr. Noor Raihan Binti Khamal
Sektor Kesihatan Mental,
Pencegahan Kecederaan dan Keganasan &
Penyalahgunaan Substans Bahagian Kawalan
Penyakit

Dr. Akmarliza Binti Abdullah
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Cawangan Perundangan & Penguatkuasaan
Pergigian

Encik Zainuddin bin Ma'amor
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Cawangan Pembangunan Profesion Farmasi
Bahagian Dasar & Perancangan Strategik
Farmasi

Encik Mohd Ridzuan Bin Sith
Unit Keselamatan
Bahagian Khidmat Pengurusan

Dr. Shahabuddin Ibrahim
Pengaruh
Hospital Cyberjaya

Tuan Mohd Fadlee Bin Mamat
Penasihat Undang-Undang
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pn. Wong Shu En
Penasihat Undang-Undang
Kementerian Kesihatan Malaysia

Tuan Akmal Bin Yahya (Supt G/11820)
Bahagian Pendakwaan/
Undang-Undang (D5)
Jabatan Siasatan Jenayah
Polis Diraja Malaysia, Bukit Aman

**Dr. Dayangku Siti Rafidah Binti Pengiran
Hashim**
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Jabatan Perubatan Kesihatan Awam
Hospital Umum Sarawak

Dr. Rosli Bin Tompong
Timbalan Pengarah
Hospital Melaka

Dr. Kumaran Krishnan
Ketua Unit
Unit Kesihatan dan Keselamatan Pekerjaan
Hospital Kuala Lumpur

Tn. Hj Mahadir Bin Yunos
Penolong Pegawai Perubatan
Cawangan Perkhidmatan Penolong Pegawai
Perubatan

Gowry A/P Narayanan
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Lembaga Kejururawatan

Pn. Asmida Binti Md Saad
Ketua Penolong Setiausaha
Unit Integriti
Kementerian Kesihatan Malaysia

KANDUNGAN

1. PENGENALAN	8
2. TAFSIRAN	10
3. OBJEKTIF	12
4. SKOP	12
5. PENGENDALIAN KES KEKERASAN	13
5.1. Carta Alir Pengendalian Kes Kekerasan di Fasiliti Kesihatan	
5.2. Proses Kerja Pengendalian Kes Kekerasan di Fasiliti Kesihatan	
6. PROSES NOTIFIKASI DAN SIASATAN	15
6.1 Carta Alir Proses Notifikasi & Siasatan Kes Kekerasan	
6.2 Proses Kerja Notifikasi dan Siasatan Kes Kekerasan di Fasiliti Kesihatan	
7. PEMANTAUAN	20
8. FAKTOR TERJADINYA KEKERASAN DI FASILITI KKM	21
9. STRATEGI PENCEGAHAN KEKERASAN DI FASILITI KKM	22
10. KERAHSIAAN	23
11. PERTANYAAN	24
12. RUJUKAN	25
LAMPIRAN	26

- **Lampiran 1** **Apa itu Code Grey?**
- **Lampiran 2** **Borang DASS**
- **Lampiran 3** **Borang notifikasi**
- **Lampiran 4** **Borang siasatan**
- **Lampiran 5** **Analisis Persekitaran Tempat Kerja dan Mengenal pasti Hazad**
- **Lampiran 6** **Pencegahan dan Kawalan Hazad**
- **Lampiran 7** **Penerapan dan Latihan (Budaya Korporat KKM)**
- **Lampiran 8** **Poster & Notis**

SINGKATAN

BKP	- Bahagian Kawalan Penyakit
BPP	- Bahagian Perkembangan Perubatan
CCTV	- <i>Closed-Circuit Television</i>
CISD	- <i>Critical Incident Stress Debriefing</i>
DASS	- <i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
IPKKM	- Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia
JKK	- Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan
JKN	- Jabatan Kesihatan Negeri
KKM	- Kementerian Kesihatan Malaysia
KPAS	- Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar
PFA	- <i>Psychological First Aid</i>
PKD	- Pejabat Kesihatan Daerah
PPD	- Pegawai Pergigian Daerah
SOP	- Standard Operasi Prosedur
UKKP	- Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

1. PENGENALAN

Kekerasan di tempat kerja dalam sektor kesihatan kerap berlaku bukan sahaja di Malaysia tetapi juga secara global. Malangnya masalah ini kurang dilaporkan malah lebih membimbangkan, sebahagian besar kekerasan yang berlaku tidak dipandang serius. Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), antara 8% hingga 38% pekerja kesihatan mengalami kekerasan fizikal sekurang-kurangnya sekali sepanjang kerjaya mereka. Ramai pekerja kesihatan yang diancam atau terdedah kepada kekerasan secara lisan. Kebanyakan kekerasan dilakukan oleh pesakit dan pelawat, manakala pekerja kesihatan yang paling berisiko adalah mereka yang terlibat secara langsung dalam penjagaan pesakit, bekerja di jabatan kecemasan dan juga paramedik.

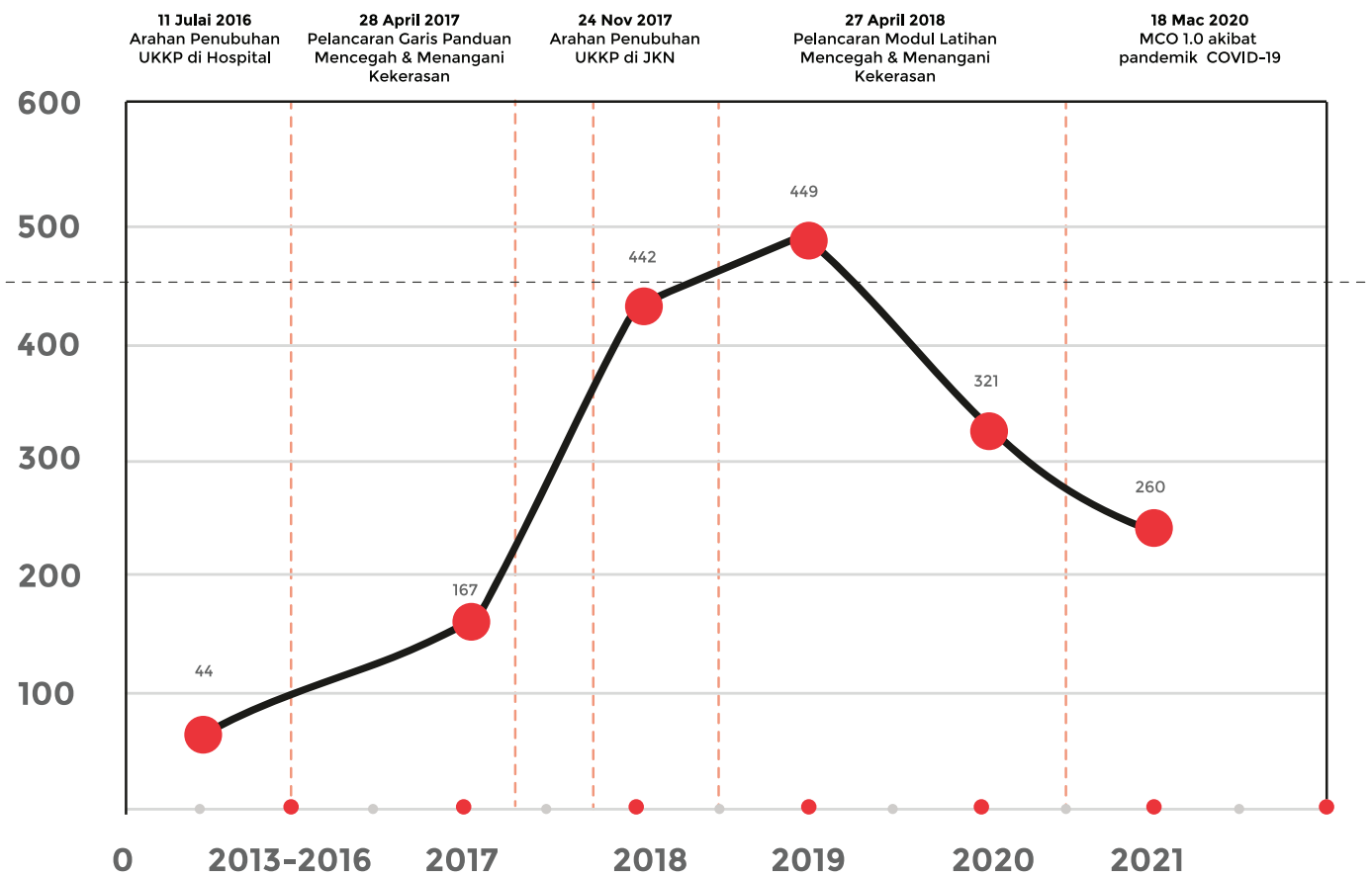
Kekerasan terhadap warga kerja KKM memberi kesan negatif terhadap kesejahteraan psikologi dan fizikal, seterusnya mempengaruhi prestasi kerja. Ini boleh menjejaskan kualiti penjagaan perubatan dan menyebabkan kerugian dari segi perbelanjaan dalam sektor kesihatan.

Susulan itu, Garis Panduan Mencegah Dan Menangani Kekerasan Terhadap Anggota Di Fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia Edisi Pertama telah dilancarkan pada 28 April 2017 bagi membantu dalam proses mencegah dan mewujudkan notifikasi yang sistematik terhadap kes kekerasan yang berlaku di fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia. Garis Panduan Edisi Ke-2 ini adalah penambahbaikan garis panduan sedia ada daripada segi definisi, skop, pengendalian kes kekerasan dan proses notifikasi.



*Garis Panduan Mencegah Dan Menangani Kekerasan Terhadap
Anggota Di Fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia
Edisi Pertama (2017)*

Limatahun Program Survelan Kekerasan Di Fasiliti KKM telah menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun kes kekerasan yang telah dinotifikasi. Jumlah kes kekerasan yang dilaporkan sebelum wujudnya sistem survelan kekerasan adalah sebanyak 44 kes sahaja. Setelah pelancaran Garis Panduan Mencegah dan Menangani Kekerasan Dalam Kalangan Anggota di Fasiliti Kesihatan dilancarkan pada tahun 2017, sebanyak 167 kes kekerasan telah dilaporkan dan jumlah ini meningkat kepada 442 kes pada tahun 2018. Pada tahun 2018 juga, modul latihan bagi garis panduan telah dikeluarkan. Pada tahun 2019, kes kekerasan tertinggi dilaporkan, iaitu sebanyak 494 kes. Didapati terdapat penurunan kes pada tahun 2020 dan 2021 iaitu sebanyak 321 dan 260 kes masing-masing semasa pandemik COVID-19.



Gambar rajah: Graf menunjukkan Jumlah Kes Kekerasan Terhadap Warga Kerja Di Hospital & Institusi Perubatan KKM Dari Tahun 2017 - 2021

2. TAFSIRAN

Terdapat beberapa terminologi yang boleh ditakrifkan bagi memahami garis panduan yang telah dikeluarkan antaranya:

Kekerasan	Apa jua tingkah laku atau gangguan yang melibatkan serangan secara fizikal, verbal (ugutan), seksual mahupun bertulis bertujuan untuk mencederakan, membuat kerosakan atau mendatangkan mudarat psikologi kepada mangsa yang munasabah kepada seseorang pekerja untuk mempercayai bahawa beliau berisiko untuk tercedera.
Kekerasan Fizikal	<ul style="list-style-type: none">• Kekerasan fizikal yang tidak menyebabkan kecederaan namun menimbulkan gangguan emosi (contoh: Menggenggam penumbuk).• Kekerasan fizikal yang menyebabkan kecederaan (contoh: pukul, cubit, tampar dan sebagainya).• Merosakkan harta benda awam atau harta peribadi dengan niat mengancam atau menimbulkan ketakutan terhadap warga kerja KKM (contoh: menumbuk pintu, menghentak meja, melempar barang).
Kekerasan Verbal	<ul style="list-style-type: none">• Kata-kata bersifat ancaman sama ada secara langsung atau melalui telefon/media.• Perkataan bersifat menghina dan menjatuhkan maruah.• Ejekan, fitnah atau apa jua jenis tohmahan
Kekerasan Bertulis	<ul style="list-style-type: none">• Dilakukan di platform media sosial/ multimedia/surat• Tulisan yang bersifat hasutan, ancaman, ugutan dan fitnah• Komen, permintaan, cadangan atau komunikasi lain yang lucah, sumbang, mengancam atau jelik sifatnya dengan niat untuk menyakitkan hati, menganiayai, mengugut atau mengganggu orang lain.
Kekerasan Seksual	Sebarang kelakuan berunsur seksual yang tidak diingini sama ada secara lisan, bukan lisan, visual, psikologi atau fizikal, atas sebab yang munasabah setelah mengambil kira segala hal keadaan, akan menyebabkan seseorang yang waras berasa tersinggung, terhina atau terugut.
Warga Kerja	Mana-mana pekerja sama ada penjawat awam atau pekerja kontrak/ konsesi yang sedang berkhidmat di semua fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia.

Pelanggan	Mana-mana individu yang berurusan dengan warga kerja KKM, termasuk pemegang taruh (stakeholder), kontraktor, pembekal, pesakit, ahli keluarga atau pelawat.
Fasiliti	Mana-mana premis kesihatan yang ditubuhkan, diselenggarakan, dikendalikan atau disediakan oleh Kerajaan di mana di dalamnya seorang atau lebih daripada seorang orang awam menerima perkhidmatan jagaan kesihatan.
Penyelia	Merupakan individu yang bertanggungjawab menyelia warga kerja yang terlibat dalam insiden kekerasan dan terlibat secara langsung dalam tadbir urus di lokasi kekerasan.
Pengawal Keselamatan	Pengawal keselamatan yang dilantik sebagaimana “Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil. 14 / 2002: Garis Panduan Sistem Kawalan Keselamatan di Hospital-Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia”.

3. OBJEKTIF

1. Menjadi sumber rujukan kepada warga kerja KKM dalam pengendalian kes kekerasan di tempat kerja.
2. Membantu warga KKM dalam proses notifikasi dan pengendalian kes kekerasan yang berlaku di fasiliti KKM.
3. Menggariskan cadangan penambahbaikan sebagai langkah pencegahan dalam menangani kekerasan terhadap warga kerja KKM.

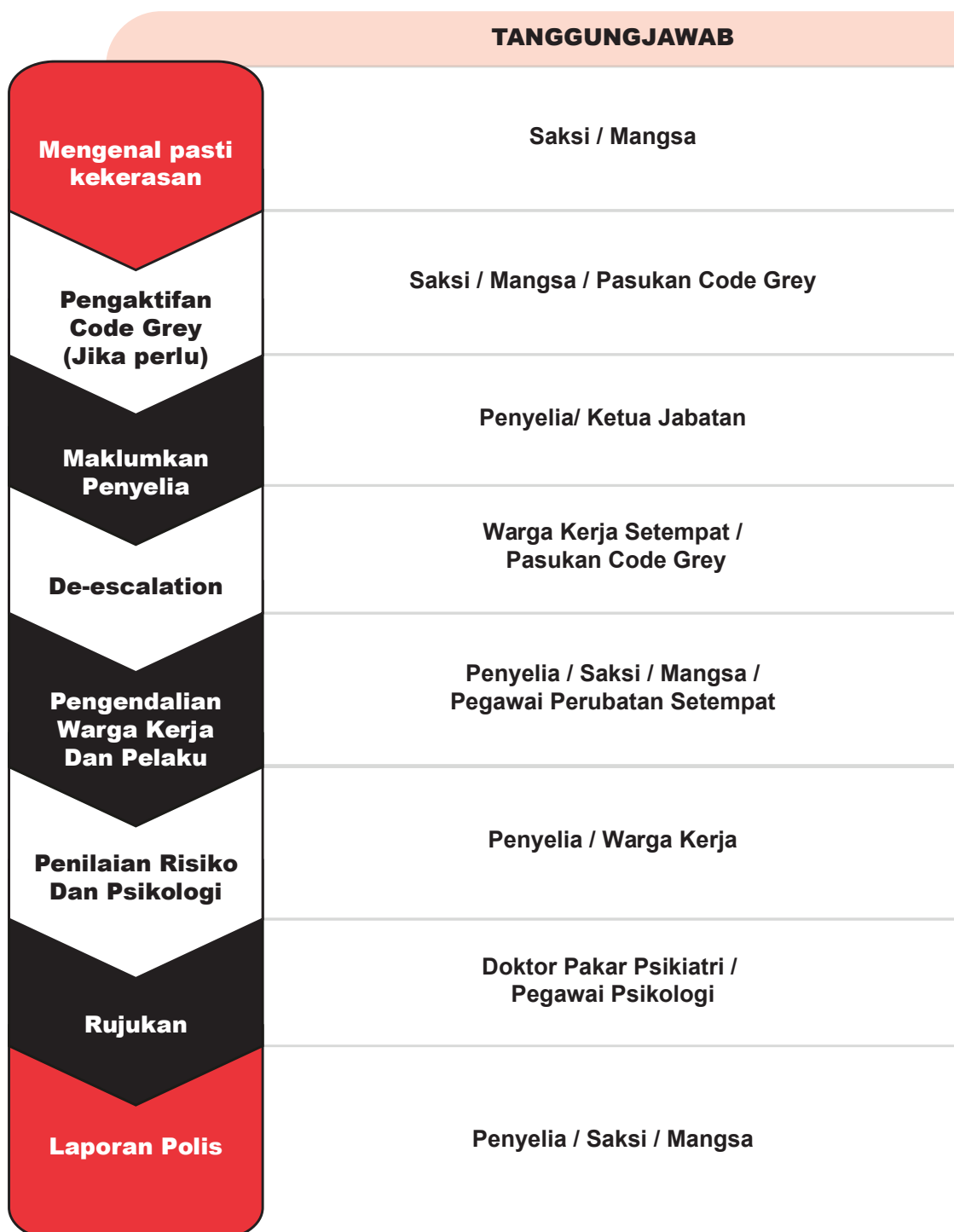
4. SKOP

Garis panduan ini terpakai kepada semua warga kerja KKM semasa melakukan tugas rasmi dan perkara-perkara yang melibatkan tugas rasmi. Memandangkan terdapat variasi dari segi kompleksiti kekerasan yang berlaku di setiap fasiliti KKM, Garis Panduan ini adalah bersifat umum sahaja. Apa-apa juga persoalan yang memerlukan penjelasan terhadap perkara yang tidak dinyatakan dalam garis panduan ini perlu dikemukakan kepada Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan, Bahagian Perkembangan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia untuk pertimbangan sewajarnya.

5. PENGENDALIAN KES KEKERASAN

Pengendalian kes kekerasan sedikit berbeza berdasarkan jenis kekerasan yang di alami dan tempat kekerasan itu berlaku. Bagi kekerasan fizikal, seksual dan lisan yang berlaku terhadap warga kerja KKM semasa bertugas, carta alir pengendalian kes kekerasan secara umum seperti di bawah boleh digunakan.

5.1. Carta Alir Pengendalian Kes Kekerasan di Fasiliti Kesihatan



5.2. Proses Kerja Pengendalian Kes Kekerasan di Fasiliti Kesihatan

Proses Kerja	KETERANGAN	TANGGUNGJAWAB	SUMBER RUJUKAN / DOKUMEN
(1) Mengetahui Kejadian	Kekerasan yang berlaku di fasiliti kesihatan boleh dikendalikan dengan cara yang sedikit berbeza berbanding kekerasan yang berlaku di luar fasiliti kesihatan.	Saksi/ Mangsa	
(2) Pengaktifan Code Grey (Jika perlu)	<ul style="list-style-type: none"> Code Grey diaktifkan sekiranya keadaan kekerasan tidak dapat dikawal. Pengaktifan Code Grey dilakukan dengan memanggil operator dan memberitahu lokasi kejadian. Pasukan code grey ke lokasi kejadian. 	Saksi/ Mangsa / Pasukan Code Grey	<ul style="list-style-type: none"> LAMPIRAN 1 Modul Latihan Garis Panduan Kekerasan (2018)
(3) Memaklumkan Penyelia / Ketua Jabatan	<ul style="list-style-type: none"> Menasihati mangsa / saksi akan tindakan selanjutnya. 	Penyelia/ Ketua Jabatan	<ul style="list-style-type: none"> Modul Latihan Garis Panduan Kekerasan (2018)
(4) De-escalation	<ul style="list-style-type: none"> Pelaku: Membawa ke tempat berasingan yang jauh daripada orang ramai. Warga kerja: Mengasingkan warga kerja ke bilik berasingan dengan segera. 	Warga Kerja Setempat / Pasukan Code Grey	<ul style="list-style-type: none"> Modul Latihan Garis Panduan Kekerasan (2018)
(5) Pengendalian Warga Kerja Dan Pelaku	<ul style="list-style-type: none"> Warga Kerja : <ul style="list-style-type: none"> Rawatan Perubatan sekiranya cedera. Psychological First Aid (PFA) Pelaku: <ul style="list-style-type: none"> Rawatan perubatan sekiranya perlu 	Penyelia/ Saksi / Mangsa / Pegawai Perubatan setempat	<ul style="list-style-type: none"> Modul Latihan Garis Panduan Kekerasan (2018)
(6) Penilaian Risiko Dan Psikologi	<ul style="list-style-type: none"> Penilaian DASS kepada warga kerja yang menjadi mangsa mengikut kesesuaian masa dan tempat. (1-2 minggu selepas insiden) Penilaian Risiko terhadap saksi – Critical Incident Stress Debriefing (CISD) 	Penyelia/ Warga kerja	<ul style="list-style-type: none"> DASS (LAMPIRAN 2) Modul Minda Sihat Edisi Ke-2 2020 Modul Latihan Garis Panduan Kekerasan (2018)
(7) Rujukan	<ul style="list-style-type: none"> Bagi yang memerlukan rujukan 	Doktor pakar psikiatri / pegawai psikologi	<ul style="list-style-type: none"> Modul Latihan Garis Panduan Kekerasan (2018)
(8) Laporan Polis	<ul style="list-style-type: none"> Membuat laporan polis sekiranya perlu. 	Penyelia / Saksi/ Mangsa	

6. PROSES NOTIFIKASI DAN SIASATAN

Proses notifikasi akan merekodkan perihal kekerasan yang dialami oleh warga kerja antara lainya tempat kejadian, serangan, dan bahaya bagi tujuan analisa pola atau corak dan beban masalah ini bagi fasiliti KKM. Berdasarkan maklumat ini, tindakan pembetulan dan kaedah kawalan bahaya dapat dilaksanakan, seterusnya keperluan latihan dapat dikenal pasti bagi tujuan pencegahan kekerasan di tempat kerja.

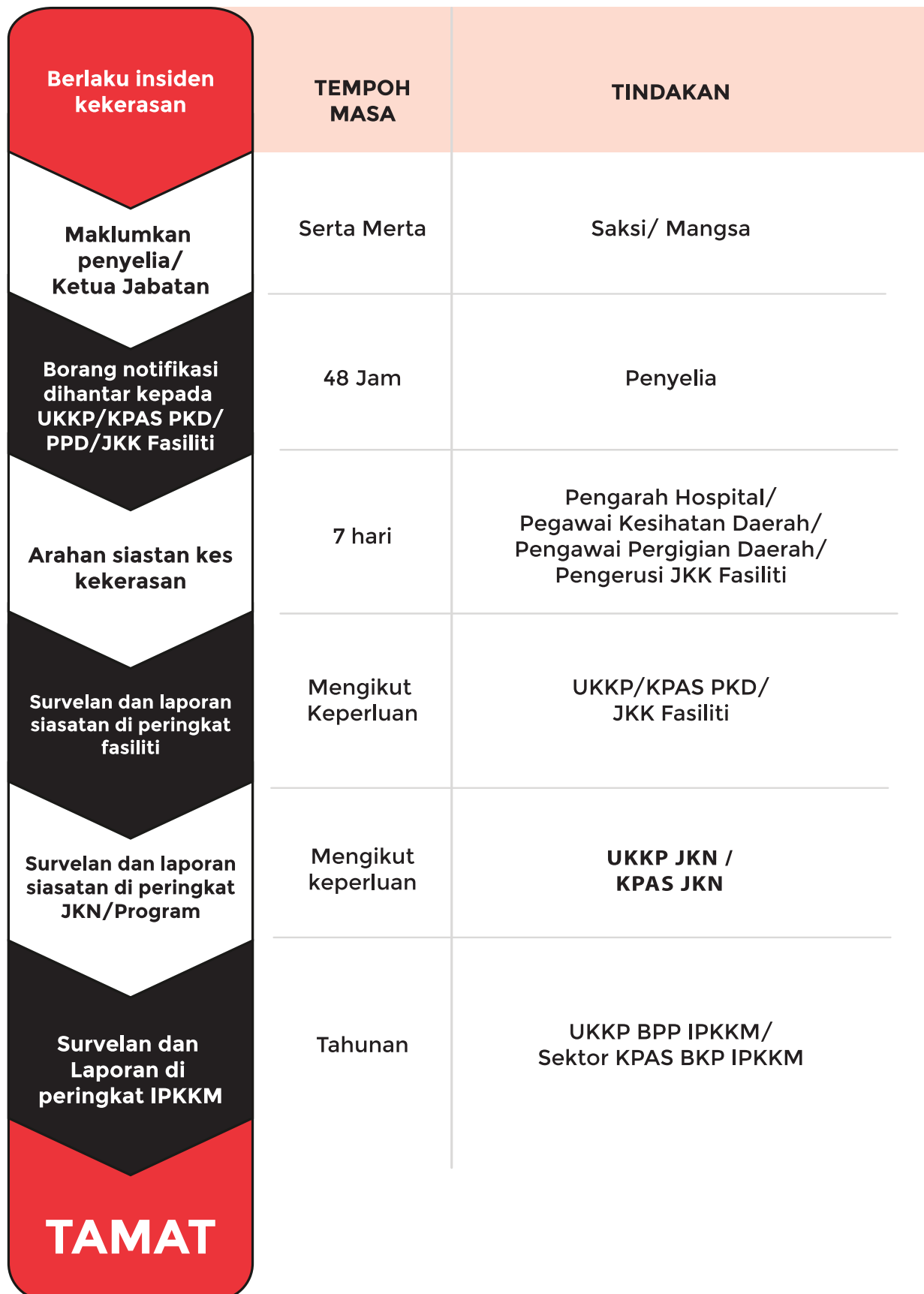
PENGEQUALIAN NOTIFIKASI

Warga kerja KKM yang menjadi mangsa kekerasan hendaklah melakukan notifikasi seperti yang termaktub dalam garis panduan ini. Walau bagaimanapun terdapat beberapa senario yang **dikecualikan daripada proses notifikasi** seperti di bawah:

PENGEQUALIAN NOTIFIKASI

1. Kes kekerasan yang melibatkan perihal peribadi dan keluarga seperti pergaduhan antara suami, isteri atau anak, ancaman akibat tidak membayar hutang dan yang seumpama dengannya.
2. Kes kekerasan yang mana pelakunya adalah pesakit psikiatri yang sedang dirawat dan tidak melibatkan ancaman nyawa dan seksual.
3. Kes kekerasan yang berlaku semasa rusuhan setempat.
4. Semasa dalam keadaan darurat.

6.1. Carta Alir Proses Notifikasi & Siasatan Kes Kekerasan



6.2. Proses Kerja Notifikasi dan Siasatan Kes Kekerasan di Fasiliti Kesihatan

BIL	Proses Kerja	Keterangan	Tanggung-jawab	Sumber Rujukan/ Dokumen
1	Memaklumkan penyelia/ Ketua Jabatan	Memaklumkan insiden kekerasan kepada penyelia yang bertanggungjawab atau Ketua Jabatan dengan kadar segera.	Saksi / Mangsa	
2	Borang Notifikasi dihantar ke UKKP/ KPAS PKD/ PPD/ JKK fasiliti	<p>Borang Notifikasi dihantar dalam tempoh 48 jam bergantung kepada tempat insiden kekerasan dan warga kerja yang menjadi mangsa.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hospital → UKKP hospital Klinik kesihatan/ PKD → KPAS PKD Klinik Pergigian → Pegawai Pergigian Daerah (PPD) Institusi/ Bahagian → JKK fasiliti 	Penyelia	Borang Notifikasi (VRF-UKKP Bil.1/2023) (LAMPIRAN 3-BM /BI)
3	Arahan siasatan kes kekerasan	<p>Jawatankuasa Siasatan bagi kekerasan terhadap warga kerja ditubuhkan oleh Pengarah Hospital/ Pegawai Kesihatan Daerah/ Pengerusi JKK Fasiliti. Secara umumnya;</p> <ul style="list-style-type: none"> Siasatan yang melibatkan kekerasan oleh pelanggan adalah oleh UKKP/JKK. Siasatan yang melibatkan kekerasan oleh warga KKM adalah oleh Bahagian Pentadbiran dan Pengurusan. Bagi warga kerja yang merupakan pekerja konsesi yang dilantik (Radicare/ Medivest/ Pengawal keselamatan), siasatan akan diserahkan kepada syarikat yang menggaji mereka. <p>Cadangan tempoh bagi siasatan kes kekerasan : 7 hari.</p>	Pengarah Hospital / PKD/ UKKP / JKK Fasiliti / Bhg Pentadbiran/ Syarikat konsesi	<ul style="list-style-type: none"> Borang Siasatan Insiden Kekerasan (VRF-UKKP Bil 2/2023) (LAMPIRAN 4). Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 5 Tahun 2018; Garis Panduan Pengendalian Kes Gangguan Seksual Di Tempat Kerja Tatacara Tatatertib 1994

4	<p>Survelan dan laporan siasatan di peringkat fasiliti</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengisi data surveilan di peringkat fasiliti mengikut format pelaporan semasa. • Mewujudkan satu pangkalan data (database) kes kekerasan yang dialami oleh warga KKM dan dibentangkan dalam mesyuarat UKKP/ JKK peringkat fasiliti. • Bekerjasama dengan pihak polis bagi kes kekerasan yang dibuat laporan polis dan membuat tindakan susulan yang sewajarnya. 	<p>UKKP / KPAS PKD / JKK Fasiliti</p>	
5	<p>Reten dan laporan di Peringkat JKN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mewujudkan satu pangkalan data (database) kes kekerasan di peringkat JKN bagi kes kekerasan yang dialami oleh warga kerja KKM mengikut format pelaporan semasa. • Memantau dan mengemaskini pangkalan data kes kekerasan di Pusat Tanggungjawab (PTJ) masing-masing. • Data kekerasan di peringkat hospital adalah di bawah seliaan UKKP JKN • Data kekerasan di peringkat PKD/Klinik Kesihatan/ Klinik Pergigian adalah di bawah seliaan Unit Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar (KPAS) JKN • Menerima laporan polis, dan menyediakan laporan kepada urusetia di Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan, Bahagian Perkembangan Perubatan atau Unit Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar (KPAS), Bahagian Kawalan Penyakit, Program Kesihatan Awam. 	<p>UKKP JKN / KPAS JKN</p>	

6	Laporan surveilan di Peringkat IPKKM	<ul style="list-style-type: none"> • Mewujudkan satu pangkalan data (database) kes kekerasan yang dialami oleh warga kerja KKM di Program masing-masing. • Data kekerasan di peringkat hospital adalah di bawah seliaan UKKP, Bahagian Perkembangan Perubatan. • Data kekerasan di peringkat PKD/Klinik Kesihatan Klinik Pergigian adalah di bawah seliaan Unit Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar (KPAS), Bahagian Kawalan Penyakit. 	UKKP BPP IPKKM/ Sektor KPAS BKP IPKKM	
---	--------------------------------------	--	---	--

7. PEMANTAUAN

Pemantauan Di Peringkat Fasiliti

- Perbincangan terhadap hasil siasatan, penyelesaian kes serta cadangan tindakan penambahbaikan di peringkat hospital/ institusi/ klinik kesihatan/ pejabat kesihatan daerah.
- Membentangkan kes-kes kekerasan terhadap warga kerja di dalam mesyuarat JKK peringkat fasiliti.
- Bekerjasama dengan pihak polis bagi memastikan laporan kes mendapat tindakan yang sewajarnya.

Pemantauan Di Peringkat JKN

- Mewujudkan jawatankuasa khas di peringkat JKN bagi membincangkan kes kekerasan yang sulit dan tidak dapat diselesaikan di peringkat hospital/ institusi/ pejabat kesihatan daerah.
- Membuat siasatan kes kekerasan di bawah seliaan mengikut keperluan.
- Merujuk kes kekerasan yang sukar dan tidak dapat diselesaikan di peringkat JKN ke peringkat program masing-masing di Ibu Pejabat KKM.
- Perbincangan berkala bersama pihak polis terhadap kes kekerasan yang laporan polis ada dibuat, cuba menyelesaikan kes serta membuat penambahbaikan di fasiliti yang terlibat sekiranya terdapat keperluan.

Pemantauan Di Peringkat IPKKM

- Membincangkan kes-kes yang tidak dapat diselesaikan di peringkat JKN ke pengurusan tertinggi KKM.
- Membuat siasatan kes di fasiliti berkaitan jika diperlukan
- Analisis dan pembentangan surveilan kes-kes kekerasan di Mesyuarat Teknikal UKKP dan KPAS

8. FAKTOR TERJADINYA KEKERASAN DI FASILITI KKM

Faktor yang mencetuskan tindakan kekerasan di tempat kerja dan boleh dibahagikan kepada beberapa faktor seperti faktor pelaku, pekerja, persekitaran kerja, aktiviti kerja dan teknologi, faktor organisasi dan pengurusan serta faktor pasukan.



9. STRATEGI PENCEGAHAN KEKERASAN DI FASILITI KKM

Antara strategi pencegahan kekerasan yang dicadangkan adalah sebagaimana yang telah di adaptasi daripada “*Caring for our Caregivers; Preventing Workplace Violence: A Road Map for Healthcare Facilities Occupational Safety and Health Administration, Department of Labour Dec 2015*”. Terdapat beberapa komponen utama dalam strategi ini yang diberi akronim **PICTRE**.

P PENYERTAAN MAJIKAN DAN PEKERJA (Participation)

P

- Komitmen terhadap pencegahan kekerasan di tempat kerja memerlukan penyertaan kedua-dua pihak, antara majikan dan pekerja dalam menentukan matlamat, menyediakan sumber yang mencukupi, menyokong dan menunjukkan contoh yang baik.
- Pekerja boleh berkomunikasi secara terbuka dengan majikan/ pengurusan dan melaporkan kebimbangan mereka tanpa rasa takut akan tindakan balas.

I ANALISIS PERSEKITARAN TEMPAT KERJA DAN MENGENALPASTI HAZAD (Identification)

I

- Penilaian awal bahaya (LAMPIRAN 5)
- Kawalan, penilaian semula secara berkala dan audit di tempat kerja.

C PENCEGAHAN DAN KAWALAN HAZAD / BAHAYA (Control)

C

- Proses, prosedur dan program dilaksanakan untuk menghapuskan atau mengawal bahaya tempat kerja dan mencapai matlamat serta objektif pencegahan kekerasan di tempat kerja
- Antara aktiviti yang boleh dijalankan adalah prosedur kawalan risiko dan pengubahsuaian persekitaran tempat kerja (LAMPIRAN 6)

T LATIHAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN (Training)

T

- Semua pekerja diberikan latihan dan kesedaran tentang budaya korporat dalam mengendalikan pesakit/ pelanggan. (LAMPIRAN 7)
- Latihan dan pendidikan berkaitan pengecaman dan kawalan bahaya serta mengenai tanggungjawab mereka di bawah program, termasuk perkara yang perlu dilakukan semasa kecemasan dan tindakan susulan dalam kejadian kekerasan.

R**PENYIMPANAN REKOD DAN SURVELAN (Record)**

- Rekod tempat kejadian, serangan, bahaya, dan kekerasan yang dilaporkan boleh membantu majikan menentukan keterukan masalah, mengenal pasti pola atau corak kekerasan di tempat kerja. Berdasarkan rekod tersebut, tindakan pembetulan dan kaedah kawalan bahaya dapat dilaksanakan dan keperluan latihan dapat dikenalpasti.

E**PENILAIAN PROGRAM (Evaluation)**

- Program dinilai secara berkala untuk mengenal pasti kekurangan dan mencadangkan tindakan penambahbaikan serta peluang untuk pembetulan.

10. KERAHSIAAN

Kes-kes kekerasan yang telah dinotifikasi dan laporan siasatan yang telah dibuat mempunyai butiran tentang mangsa dan pelaku bagi insiden kekerasan tersebut. Laporan siasatan diklasifikasikan sebagai SULIT dan perlu dikendalikan mengikut tatacara pengurusan keselamatan dokumen terperingkat. Rekod-rekod ini adalah hak milik fasiliti kesihatan di mana kekerasan berlaku. Pengarah hospital/ Pegawai Kesihatan Daerah/ Pengerusi JKK bertanggungjawab memelihara daripada kebocoran kandungan kes kekerasan yang telah dilaporkan. Kes-kes yang melibatkan atau berpotensi menjadi kes polis dan tindakan tatatertib hendaklah disimpan berasingan di tempat yang selamat. Notifikasi dan laporan siasatan berkenaan tidak boleh diserahkan kepada mana-mana pihak tanpa kelulusan Pengarah Hospital/ Pegawai Kesihatan Daerah/ Pengerusi JKK. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat perintah mahkamah untuk pihak hospital/ Pejabat Kesihatan Daerah/ Pengerusi JKK boleh menyerahkan salinan notifikasi atau laporan siasatan kepada mana-mana orang, pihak hospital/ Pejabat Kesihatan Daerah/ Pengerusi JKK hendaklah mematuhi perintah mahkamah tersebut.

11. PERTANYAAN

Sebarang pertanyaan, kemusykilan dan maklumbalas hendaklah dikemukakan ke:

HOSPITAL/ INSTITUSI PERUBATAN	PEJABAT KESIHATAN DAERAH/ KLINIK KESIHATAN/ KLINIK DESA
<p>Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (UKKP)</p> <p>Cawangan Kualiti Penjagaan Perubatan Bahagian Perkembangan Perubatan Aras 4, Blok E1, Kompleks E, Presint 1 62590 Putrajaya</p> <p>Tel :03- 88831201/1521</p> <p>Emel : oshmedicaldevkkm.3@gmail.com</p>	<p>Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar (KPAS)</p> <p>Bahagian Kawalan Penyakit Blok E3, Kompleks E, Presint 1, 62590 Putrajaya</p> <p>Tel: 03-88832168/ 2158</p> <p>Emel: ohuhq@moh.gov.my</p>

12. RUJUKAN

1. **Garis Panduan Mencegah dan Menangani Kekerasan Dalam Kalangan Anggota di Fasiliti KKM Bil 1/2017**
2. **Modul Latihan Mencegah dan Menangani Kekerasan Dalam Kalangan Anggota di Fasiliti KKM Bil 1/2018**
3. **Modul Minda Sihat Edisi Ke-2 2020**
4. **Laporan Kekerasan Terhadap Warga Kerja KKM Tahun 2017-2021, Bahagian Perkembangan Perubatan 2023**
5. **Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 5 Tahun 2018; Garis Panduan Pengendalian Kes Gangguan Seksual Di Tempat Kerja**
6. **Caring for our Caregivers; Preventing Workplace Violence:A Road Map for Healthcare Facilities Occupational Safety and Health Administration, Department of Labour Dec 2015**
7. **Pekeliling KPK 17/2010 : Garis Panduan Pengendalian dan Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit Bagi Hospital dan Institusi Perubatan**
8. **Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil. 14 / 2002: Garis Panduan Sistem Kawalan Keselamatan di Hospital-Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia**
9. **System Analysis of Clinical Incident : The London Protocol**
10. **Kit Penerapan Budaya Korporat**



LAMPIRAN

APA ITU CODE GREY?

Lampiran 1

Definisi

Satu kod kecemasan yang diaktifkan bagi bertindak balas dan mengendalikan mana-mana insiden kekerasan yang merbahaya atau berpotensi mengakibatkan bahaya bagi memastikan keselamatan dan kesejahteraan warga kerja dan lain-lain orang terpelihara.

Prinsip

Ditubuhkan dengan 3 teras asas iaitu professional, memelihara warga kerja dan bersifat menyelesaikan masalah.

Pasukan

Terdiri daripada mana-mana warga kerja yang berkelayakan yang dilatih dan professional serta berpengalaman. Kuantiti ahli pasukan adalah tidak terhad dan boleh terdiri daripada mana-mana orang yang difikirkan sesuai seperti di bawah.

- Pegawai Perubatan / Pegawai Pergigian
- Penolong Pegawai Perubatan
- Penyelia jururawat
- Ketua Jururawat
- Doktor Kesihatan Pekerjaan
- Pegawai Keselamatan
- Pegawai Perhubungan Awam (PRO)
- Pakar Psikiatri
- Kaunselor
- Pengawal Keselamatan

DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALE (DASS)

Lampiran 2

Link : <https://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/1926>

SMS

SARINGAN MINDA SIHAT

Nama : _____
I/C No. : _____
Jantina : _____
Umur : _____
Bangsa : _____
Pekerjaan : _____
No. Telefon : _____
Tarikh : _____

Ceraikan keratan ini untuk disimpan oleh klien.

KEPUTUSAN SARINGAN MINDA SIHAT

Nama : _____ Tarikh : _____
Jantina : Lelaki/Perempuan Umur : _____

Ujian	Keputusan		
	Stres	Anzieti	Kemurungan
DASS			

Link : <https://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/1926>

SMS 1

SARINGAN MINDA SIHAT

SOAL SELIDIK DASS

- Langkah 1 : Sila baca dan jawab soal selidik DASS.
- Langkah 2 : Masukkan skala markah jawapan ke dalam ruangan kosong dibahagian 2, mengikut soalan (S) bagi setiap kategori (Stres, Anzieti dan Kemurungan).
- Langkah 3 : Jumlahkan skala markah bagi setiap kategori bagi mengetahui tahap status kesihatan mental anda.
- Langkah 4 : Sila isikan keputusan dalam bahagian 3 dan isikan dalam keratan di muka hadapan.

BAHAGIAN 1

Sila baca setiap kenyataan di bawah dan **bulatkan** jawapan anda pada kertas jawapan berdasarkan jawapan **0, 1, 2 atau 3** bagi menggambarkan keadaan anda sepanjang minggu yang lalu. Tiada jawapan yang betul atau salah. Jangan mengambil masa yang terlalu lama untuk menjawab mana-mana kenyataan.
Please read each statement and **circle** number **0, 1, 2 or 3** which indicates how much the statement applied to you over the past week.
There are no right or wrong answers. Do not spend too much time on any statement.

0 = **Tidak Langsung** menggambarkan keadaan saya
Did not apply to me at all

2 = **Banyak atau kerap kali** menggambarkan keadaan saya
Applied to me to a considerable degree, or a good part of time

1 = **Sedikit atau jarang-jarang** menggambarkan keadaan saya
Applied to me to some degree, or some of the time

3 = **Sangat banyak atau sangat kerap** menggambarkan keadaan saya
Applied to me very much, or most of the time

1.	Saya dapati diri saya sukar ditenteramkan <i>I found it hard to wind down</i>	0	1	2	3
2.	Saya sedar mulut saya terasa kering <i>I was aware of dryness of my mouth</i>	0	1	2	3
3.	Saya tidak dapat mengalami perasaan positif sama sekali <i>I couldn't seem to experience any positive feeling at all</i>	0	1	2	3
4.	Saya mengalami kesukaran bernafas (contohnya pernafasan yang laju, tercungap-cungap walaupun tidak melakukan senaman fizikal) <i>I experienced breathing difficulty (eg, excessively rapid breathing, breathlessness in the absence of physical exertion)</i>	0	1	2	3
5.	Saya sukar untuk mendapatkan semangat bagi melakukan sesuatu perkara <i>I found it difficult to work up the initiative to do things</i>	0	1	2	3
6.	Saya cenderung untuk bertindak keterlaluan dalam sesuatu keadaan <i>I tended to over-react to situations</i>	0	1	2	3
7.	Saya rasa menggeletar (contohnya pada tangan) <i>I experienced trembling (eg, in the hands)</i>	0	1	2	3
8.	Saya rasa saya menggunakan banyak tenaga dalam keadaan cemas <i>I felt that I was using a lot of nervous energy</i>	0	1	2	3
9.	Saya bimbang keadaan di mana saya mungkin menjadi panik dan melakukan perkara yang membodohkan diri sendiri <i>I was worried about situations in which I might panic and make a fool of myself</i>	0	1	2	3
10.	Saya rasa saya tidak mempunyai apa-apa untuk diharapkan <i>I felt that I had nothing to look forward to</i>	0	1	2	3
11.	Saya dapati diri saya semakin gelisah <i>I found myself getting agitate</i>	0	1	2	3
12.	Saya rasa sukar untuk relaks <i>I found it difficult to relax</i>	0	1	2	3
13.	Saya rasa sedih dan murung <i>I felt down-hearted and blue</i>	0	1	2	3
14.	Saya tidak dapat menahan sabar dengan perkara yang menghalang saya meneruskan apa yang saya lakukan <i>I was intolerant of anything that kept me from getting on with what I was doing</i>	0	1	2	3
15.	Saya rasa hampir-hampir menjadi panik/cemas <i>I felt I was close to panic</i>	0	1	2	3
16.	Saya tidak bersemangat dengan apa jua yang saya lakukan <i>I was unable to become enthusiastic about anything</i>	0	1	2	3
17.	Saya rasa tidak begitu berharga sebagai seorang individu <i>I felt I wasn't worth much as a person</i>	0	1	2	3
18.	Saya rasa saya mudah tersentuh <i>I felt that I was rather touchy</i>	0	1	2	3
19.	Saya sedar tindakbalas jantung saya walaupun tidak melakukan aktiviti fizikal (contohnya kadar denyutan jantung bertambah, atau denyutan jantung berkurangan) <i>I was aware of the action of my heart in the absence of physical exertion (eg, sense of heart rate increase, heart missing a beat)</i>	0	1	2	3
20.	Saya berasa takut tanpa sebab yang munasabah <i>I felt scared without any good reason</i>	0	1	2	3
21.	Saya rasa hidup ini tidak bermakna <i>I felt that life was meaningless</i>	0	1	2	3

Link : <https://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/1926>

BAHAGIAN 2

Panduan Mengira Skor :-
Masukkan skala markah jawapan bagi soalan (S) bagi setiap kategori.

STRES								
Soalan	S1	S6	S8	S11	S12	S14	S18	Jumlah
Markah								

ANZIETI								
Soalan	S2	S4	S7	S9	S15	S19	S20	Jumlah
Markah								

KEMURUNGAN (DEPRESSION)								
Soalan	S3	S5	S10	S13	S16	S17	S21	Jumlah
Markah								

Selepas dijumlahkan, sila rujuk kepada petak skor saringan dan terjemahkan jumlah skor untuk mengetahui tahap status kesihatan mental anda.

SKOR SARINGAN			
	Kemurungan	Anzieti	Stres
Normal	0 - 5	0 - 4	0 - 7
Ringan	6 - 7	5 - 6	8 - 9
Sederhana	8 - 10	7 - 8	10 - 13
Teruk	11 - 14	9 - 10	14 - 17
Sangat Teruk	15 +	11 +	18 +

BAHAGIAN 3

Isikan keputusan (**normal, ringan, sederhana, teruk atau sangat teruk**) dalam jadual di bawah.

KEPUTUSAN UJIAN DASS	
Ujian	Tahap
Stres	
Anzieti	
Kemurungan	
SKOR DASS	

BORANG NOTIFIKASI KEKERASAN DI TEMPAT KERJA (BM)
Lampiran 3


(VRF-UKKP Bil. 1/2023)

**Borang Notifikasi
Kekerasan Di Tempat Kerja**
UNTUK DIISI OLEH WARGA KERJA/ SAKSI/ PENYELIA YANG BERTANGGUNGJAWAB

BORANG PERLU DIHANTAR KEPADA: UKKP (Program Perubatan)/ KPAS Jabatan Kesihatan Negeri	Bahagian B – Mangsa Nama: No Kad Pengenalan: Kewarganegaraan: Jantina: Lelaki / Perempuan Kaum: Jawatan & Gred: Nama dan Alamat Klinik/ Hospital: No Telefon:
Bahagian A – Pelapor Nama: Jawatan & Gred: Alamat Klinik/ Hospital: No Telefon:	Bahagian C – Perincian kejadian Tarikh kejadian: Masa kejadian: Tempat kejadian: Pengaktifan Code Grey: Ya / Tidak Laporan polis dibuat? : Ya / Tidak Jenis kekerasan :
Bahagian D Apakah aktiviti kerja yang dilakukan oleh warga kerja yang menjadi mangsa sehingga menyebabkan kejadian kekerasan berlaku? (Gambarkan aktiviti kerja yang sedang dilakukan) Apakah penyebab yang mungkin mengakibatkan kekerasan tersebut? Apakah hubungan antara mangsa dan pelaku?	
Tanda tangan pelapor: Nama & jawatan pelapor: Tarikh :	

BORANG NOTIFIKASI KEKERASAN DI TEMPAT KERJA (BI)

Lampiran 3



(VRF-UKKP Bil. 1/2023)

**Notification Of Workplace Violence
Form**

TO BE FILLED BY VICTIM/SUPERVISOR/ IN CHARGE OF THE RESPECTIVE DEPARTMENT

SUBMIT COMPLETED FORM TO:
UKKP (Program Perubatan)/ KPAS
Jabatan Kesihatan Negeri
.....

Part B – Affected Person

Name:
New IC/Passport Number:
Nationality:
Gender: Male / Female
Ethnic Group:
Designation & Grade:
Name & Address Of Organization:
Contact Number:

Part A – Notifier

Name:
Designation & Grade:
Address Of Clinic/ Hospital:
Contact Number:

Part C – Incidents detail

Date of Incident:
Time of Incident:
Location of Incident:
Code Grey activated? : Yes / No
Police report lodge? : Yes / No
Types of violence:

Part D

What kind of work did the victim do which may be associated with the violence?
(Describe the work activities)

What are the reason(s) which may have contributed to the violence?

What is the relationship of the assailant to the victim?

Signature Notifier:
Name & designation Notifier:
Date :

SULIT

3. TINDAKAN YANG TELAH DIAMBIL

Pengaktifan Kod Grey:
Activation of code grey

Ya/ Yes

Tidak / No

Jika YA, sebab pengaktifan code grey?
If YES, the reasons for activation of code grey?

.....

Adakah mangsa cedera?:
Did the victim hurt?

Ya/ Yes

Tidak / No

Jika YA, kecederaan yang dialami?
If YES, the injury sustained?

.....

Adakah mangsa diberi rawatan?:
Did the victim treated?

Ya/ Yes

Tidak / No

Jika YA, rawatan yang telah diberi?
If YES, treatment given?

.....

Bilangan hari cuti sakit / Days of MC leave given:

**Adakah mangsa diberi rawatan
debriefing? /**
De-briefing done to the victim?

Ya/ Yes

Tidak / No

Jika YA, siapa yang melaksanakan debriefing ini?

.....

Markah DASS/ DASS Score:

**Adakah mangsa dirujuk kepada
kaunselor? /**
Victim referred to the counselor?

Ya/ Yes

Tidak / No

**Adakah mangsa dirujuk kepada
pakar psikiatri? /**
*Need psychiatric intervention and
evaluation?*

Ya/ Yes

Tidak / No

SULIT

**Laporan polis dibuat/
Police report made :**

Ya/ Yes

Tidak / No

Jika YA, tarikh laporan polis?
If YES, Date of police report?

.....
No Laporan / No Report:

Jika TIDAK, Mengapa / *If NO, Why?*
.....

Status kes / Case status:

Belum diambil tindakan /
No action has been taken

Dalam siasatan /
Under investigation

Selesai / *Completed*

4. NOTIFIKASI DAN PENCEGAHAN

Tarikh & masa notifikasi diterima/Date & time of notification form received:

Apa penyebab kejadian kekerasan ini? (Senaraikan sebarang keadaan yang bahaya, perlakuan-perlakuan atau prosedur-prosedur didalam sebarang bentuk yang menyumbang kepada kejadian kekerasan):

What caused this violent incident? (List any unsafe conditions, acts or procedures that in any manner contributed to the violent incident.):

.....
.....
.....
.....
.....

SULIT

PELAN TINDAKAN/ACTION PLAN: (Kenal pasti sebarang tindakan pembetulan yang telah diambil dan sebarang cadangan tindakan untuk mengelakkan kejadian serupa) (Identify any corrective actions that have been taken and any recommended actions to prevent similar incidents.)

Ulasan/Comments:

.....

.....

.....

.....

.....

Pegawai Yang Melakukan Siasatan /Persons Conducting Investigation:

Nama/Name	Jawatan/ Designation	Tandatangan & Cop Rasmi / Signature & Official Stamp

Ulasan Penyelia / Ketua Jabatan:

Supervisor / HOD comments:

Ulasan Pengarah Hospital/ PKD /Hospital Director/ DHO comments:
Nama dan tandatangan Pengarah Hospital/ PKD:

Hospital Director/ DHO name and signature:

ANALISIS PERSEKITARAN TEMPAT KERJA DAN MENGENAL PASTI HAZAD

Lampiran 5

Analisis ini dilakukan sebagai salah satu aktiviti penilaian risiko sebelum insiden kekerasan berlaku. Untuk tujuan tersebut, warga kerja KKM perlulah mahir dalam menilai risiko dan sentiasa berwaspada terhadap apa jua keadaan yang mungkin terjadi. Sebagai panduan, assessment tool yang menggunakan akronim **STAMP** diperkenalkan oleh Luck et al (2007) boleh digunapakai bagi mengenal pasti lima elemen dalam tingkahlaku yang menunjukkan potensi keganasan pada pesakit dan pengiring mereka. Warga kerja KKM perlulah berhati – hati jika pesakit atau pengiring (patient related) mereka menunjukkan tanda – tanda berikut:



Rujukan: STAMP: components of observable behavior that indicate potential for patient violence in emergency departments. Luck L, Jackson D and Usher K. *Journal of Advanced Nursing*. 59.1 pp 11-19. yr 2007

PENCEGAHAN DAN KAWALAN HAZAD

Lampiran 6

Penambahbaikan persekitaran tempat kerja secara fizikal dapat mengelakkan insiden kekerasan dari terjadi. Beberapa cadangan penambahbaikan yang dapat dilaksanakan bergantung kepada kesesuaian dari segi ruang dan peruntukan seperti berikut:

1. Menyediakan 'panic button' di setiap kawasan yang berisiko.
2. Menyediakan bilik selamat (safe room) bagi anggota kesihatan.
3. Menyediakan akses sekurang – kurangnya 2 pintu keluar bagi tempat yang berisiko terjadinya kekerasan.
4. Mengambil kira susun atur perabot yang dapat memastikan...
 - 4.1. Agar pekerja dapat keluar dengan lebih mudah.
 - 4.2. Perabot tidak dapat digunakan sebagai senjata.
 - 4.3. Peralatan perubatan yang berbahaya disimpan di tempat yang selamat.
5. Pemasangan CCTV di tempat yang strategik seperti:
 - 5.1. Pintu Triage di wad kecemasan
 - 5.2. Kaunter pendaftaran
 - 5.3. Kaunter hasil
 - 5.4. Ruang menunggu Klinik Pakar / Jabatan Pesakit Luar
 - 5.5. Ruang menunggu bilik mayat
 - 5.6. Kaunter farmasi
6. Barrier protection:
 - 6.1. Mengunci pintu yang jarang digunakan bagi mengurangkan akses masuk (pintu belakang).
 - 6.2. Sistem kod / kad akses bagi pintu masuk ke wad.
 - 6.3. Kaca pelindung bagi kaunter hasil / pendaftaran / farmasi / makmal.
7. Ruang menunggu pesakit:
 - 7.1. Menyediakan ruang menunggu yang selesa bagi mengurangkan tekanan.
 - 7.2. Memisahkan ruang menunggu kepada beberapa ruang kecil bagi mengelakkan pergolakan (agitation).
8. Pencahayaan :
 - 8.1. Menggunakan lampu yang terang bagi laluan umum, ruang pemeriksaan, wad dan tempat letak kereta.
 - 8.2. Menggantikan lampu yang rosak dengan segera.
9. Meletakkan papan tanda dan poster peringatan agar menjaga tingkah laku dan tidak melakukan tindakan kekerasan di pintu masuk fasiliti KKM dan tempat yang strategik di sekeliling fasiliti. **(LAMPIRAN 8)**

PENERAPAN DAN LATIHAN BUDAYA KORPORAT KKM

Lampiran 7

Salah satu faktor yang menyumbang kepada aduan dan ketidakpuasan hati pelanggan kepada warga kerja termasuklah kes kekerasan adalah disebabkan komunikasi yang kurang berkesan. Pelaksanaan tugas harian seharusnya dilihat dari suatu perspektif baru dan tidak lagi dianggap sebagai rutin atau beban. Warga kerja KKM seharusnya:

- Menerapkan dan menyemai nilai-nilai teras Budaya Korporat KKM sebagai salah satu budaya kerja (Penyayang, Profesionalisme dan Kerja Berpasukan) dan 3 S (Salam, Senyum dan Sapa).
- Mengikuti latihan kemahiran *soft skills* dalam mengendalikan pelanggan yang sukar dan menggunakan pendekatan *person centred care*.
- Mengikuti aktiviti kerohanian.
- Mewujudkan kumpulan sokongan menangani tekanan di tempat kerja di setiap jabatan.
- Mengamalkan budaya nilai-nilai murni dan bersikap lebih profesional dalam menjalankan tugas. Antara sikap yang boleh diamalkan:



SENYUM

Penyampaian perkhidmatan yang penyayang dengan memberi senyuman kepada semua.



SAPA

Menyapa pesakit, keluarga sebagai tanda sedia untuk menjalinkan hubungan dengan pelanggan yang berurusan.



SELAMAT

Menjelaskan prosedur yang bakal dilakukan atau dijalani agar pesakit dan keluarga faham dan tidak tertanya-tanya.



SABAR

Penyabar dan bersifat pemaaf. Empati terhadap pesakit dan keluarga dapat menyuburkan sifat sabar.



SOPAN

Sentiasa berhati-hati – hati dalam pertuturan, tingkah laku serta dalam melakukan pekerjaan.



HENTIKAN **KEKERASAN
TERHADAP ANGGOTA
PERUBATAN**

**Tindakan undang-undang boleh dikenakan
terhadap pelaku di bawah Kanun Keseksan atau
Akta Kesalahan-Kesalahan Kecil 1955**

***KEKERASAN** : Tingkahlaku yang melibatkan serangan fizikal, perkataan, seksual mahupun bertulis bertujuan untuk mencederakan, membuat kerosakan atau mendatangkan mudarat



Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
Cawangan Kualiti Penjagaan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan

NOTIS KEPADA PELANGGAN

NAMA FASILITI

NAMA FASILITI komited untuk menyediakan pekhidmatan yang berkualiti dan terbaik kepada semua pihak yang berurusan dengan kami.

PERINGATAN

Semua pesakit / ahli keluarga / pelawat **NAMA FASILITI HENDAKLAH SENTIASA:**

BERKELAKUAN BAIK, BERSOPAN dan **MENGHORMATI PERATURAN**
-PERATURAN NAMA FASILITI sepanjang berada di kawasan **NAMA FASILITI**.

TINGKAH LAKU seperti mengeluarkan **KATA-KATA KESAT, UGUTAN,**
MENGGUNAKAN KEKERASAN atau **MENGGANGGU KAKITANGAN**
NAMA FASILITI melaksanakan tugas mereka adalah **DILARANG**.

Tindakan undang-undang boleh dikenakan terhadap pelaku dibawah Kanun Keseksan atau Akta Kesalahan - Kesalahan Kecil 1955

**Ketua Pengarah Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia**

e ISBN 978-967-26250-1-8



9 789672 625018



**MALAYSIA
MADANI**



UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN
CAWANGAN KUALITI PENJAGAAN PERUBATAN
BAHAGIAN PERKEMBANGAN PERUBATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
ARAS 4, BLOK E1, KOMPLEKS E, PRESINT 1
62590 PUTRAJAYA