



KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA  
DIRECTOR GENERAL OF HEALTH MALAYSIA

*Sewi*  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Aras 12, Blok E7, Parcel E  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62590 Putrajaya.

Tel : 603-88832545  
Faks : 603-88895542  
Email : anhisham@moh.gov.my

Ruj. Kami : KKM87/P1/1/1/0 Jld.5 (16)  
Tarikh : 12 Disember 2013

Semua Pengarah Kesihatan Negeri / Wilayah Persekutuan  
Semua Pengarah Hospital / Institusi Perubatan Khas

*YBhg Dato'/Datin/Tuan/Puan,*

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL. 11  
/ 2013**

**PROSEDUR MENGENAI PESAKIT YANG INGIN DISCAJ DARI  
HOSPITAL ATAS RISIKO SENDIRI**

**1. TUJUAN**

Tujuan surat pekeliling ini ialah untuk mengemaskini penyeragaman prosedur mengenai pesakit yang ingin discaj dari hospital atas kemahuan sendiri bertentangan dengan nasihat doktor.

**2. LATAR BELAKANG**

Pesakit yang dimasukkan ke dalam wad adalah dengan persetujuan dan kerelaan masing-masing setelah mendapat pandangan dan nasihat doktor. Lazimnya pesakit-pesakit di dalam wad akan mengikuti pelan rawatan yang disediakan termasuklah intervensi spesifik dan pelan discaj.

Namun begitu terdapat juga sebilangan pesakit memilih untuk tidak melengkapkan atau mengikuti pelan rawatan, dan mahu discaj dari hospital bertentangan dengan nasihat doktor yang merawat mereka.

Tidak dinafikan bahawa doktor perlu menghormati hak pesakit atau waris / penjaga untuk discaj dari hospital sebelum rawatan tamat, atas beberapa sebab seperti sosial, kewangan, logistik, kepercayaan dan lain-lain.

Antara undang-undang yang boleh menahan pesakit-pesakit di dalam hospital, rumah dan lain-lain kawasan pengasingan termasuklah penjagaan sementara (*temporary custody*) adalah seperti Prevention and Control of Infectious Diseases Act 1988 [Act 342], Mental Health Act 2001 [Act 615], dan Child Act 2001 [Act 611].

### **3. PROSEDUR MENGENAI PESAKIT YANG INGIN DISCAJ DARI HOSPITAL ATAS RISIKO SENDIRI**

Prosedur ini ditambah baik dengan mengambil kira amalan-amalan, undang- undang dan peraturan-peraturan semasa yang berkuatkuasa supaya pelaksanaan prosedur ini menjadi lebih teratur dan seragam.

### **4. PEMAKAIAN**

Semua Pengarah Kesihatan Negeri / Wilayah Persekutuan / Pengarah Hospital / Institusi Perubatan Khas hendaklah menerima pakai prosedur ini supaya segala urusan berkaitan dengannya ini dilaksanakan dengan lebih teratur dan seragam.

### **5. PEMBATALAN**

Dengan berkuatkuasanya surat pekeliling ini maka Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil. 9 / 1988 bertarikh 11 April 1988 adalah dibatalkan.

### **6. TARIKH KUATKUASA**

Prosedur ini berkuatkuasa mulai tarikh surat pekeliling ini dikeluarkan.

## 7. PENUTUP

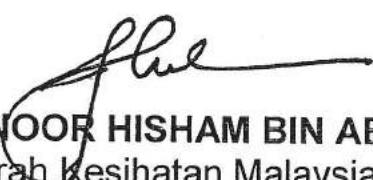
Sebarang pertanyaan mengenai prosedur ini boleh dirujuk kepada:

Pengarah Perkembangan Perubatan  
Bahagian Perkembangan Perubatan  
Aras 2, 4 – 7, Blok E1, Parcel E  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62590 W.P. PUTRAJAYA  
Telefon : 03-88831144  
Faksimili : 03-88831150

Sekian, terima kasih.

**'BERKHIDMAT UNTUK NEGARA'**

*Yang Ikhlas,*

  
**DATUK DR NOOR HISHAM BIN ABDULLAH**  
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia

s.k.:

Ketua Setiausaha  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan)

Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan &  
Sokongan Teknikal)

Pengarah Kanan (Kesihatan Pergigian)

Pengarah Kanan (Perkhidmatan Farmasi)

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL. 11 / 2013**  
**PROSEDUR MENGENAI PESAKIT YANG INGIN DISCAJ**  
**DARI HOSPITAL ATAS RISIKO SENDIRI**

**1. TUJUAN**

- 1.1 Tujuan pekeliling ini ialah untuk mengemaskini prosedur pengurusan mengenai pesakit yang ingin discaj dari hospital atas kemahuan sendiri bertentangan dengan nasihat doktor (*At Own Risk Discharge*).
- 1.2 Discaj dari hospital atas kemahuan sendiri bertentangan dengan nasihat doktor (*At Own Risk Discharge*) merujuk kepada discaj yang berlaku sebelum doktor yang merawat mengesyorkan pesakit diberikan status discaj.

**2. LATAR BELAKANG**

- 2.1 Pesakit yang dimasukkan ke dalam wad adalah dengan persetujuan dan kerelaan masing-masing setelah mendapat pandangan dan nasihat doktor. Lazimnya pesakit-pesakit di dalam wad akan mengikuti pelan rawatan yang disediakan untuk mereka termasuklah intervensi spesifik dan pelan discaj.
- 2.2 Namun begitu terdapat juga sebilangan pesakit memilih untuk tidak melengkapkan dan atau mengikuti pelan rawatan, dan mahu discaj dari hospital bertentangan dengan nasihat doktor yang merawat mereka. Meninggalkan hospital sebelum menamatkan episod rawatan boleh mendedahkan pesakit kepada risiko yang tidak diingini.
- 2.3 Situasi permohonan discaj bertentangan dengan nasihat perubatan (*At Own Risk Discharge*) biasanya berlaku atas kehendak diri pesakit sendiri (bagi pesakit yang di dalam peringkat umur layak memberi keizinan menjalani pembedahan / prosedur perubatan), atau kehendak waris seperti suami, isteri, penjaga atau keluarga yang terdekat (bagi pesakit kanak-kanak atau pesakit yang tidak berupaya memberikan persetujuan kerana keadaan penyakitnya).
- 2.4 Ramai doktor menghadapi dilema di antara keperluan merawat penyakit yang dialami pesakit di samping usaha untuk menghindari perkara-perkara yang tidak diingini terjadi ke atas pesakit. Pada masa yang sama doktor perlu menghormati hak pesakit atau waris / penjaga untuk discaj dari hospital sebelum rawatan tamat, atas beberapa sebab seperti sosial, kewangan, logistik, kepercayaan dan lain-lain.

- 2.5 Pesakit berhak keluar dari hospital kecuali ada undang-undang yang boleh menahan mereka di dalam hospital. Antara undang-undang yang boleh menahan pesakit-pesakit di dalam hospital, rumah dan lain-lain kawasan pengasingan termasuklah bagi penjagaan sementara (*temporary custody*) adalah seperti Prevention and Control of Infectious Diseases Act 1988 [Act 342], Mental Health Act 2001 [Act 615], dan Child Act 2001 [Act 611].
- 2.6 Amalan yang ada sekarang sering menimbulkan masalah terutama apabila kes-kes berkenaan mempunyai implikasi mediko legal atau kes-kes terdiri daripada pesakit yang menghidap penyakit berjangkit.

### 3. PANDUAN DAN TATACARA

- 3.1 Doktor perlu memberi nasihat yang sewajarnya kepada semua pesakit tentang pelan rawatan pesakit di hospital dan juga mengenai risiko serta kemungkinan komplikasi penyakit supaya pesakit memahami keperluan melengkapkan pelan rawatan di hospital seperti yang dirancang. Komunikasi berkesan di antara doktor dengan pesakit, dan *informed consent* penting dalam mendapatkan kerjasama sepenuhnya dari pesakit.
- 3.2 Pihak hospital hendaklah memastikan bahawa pesakit yang diberi discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*) bukanlah kes penyakit berjangkit yang berisiko mendatangkan bahaya kepada orang awam. Sekiranya pesakit yang menghidap penyakit berjangkit diberi discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*) pihak hospital hendaklah melaporkan perkara ini kepada Pegawai Kesihatan Daerah yang terdekat dengan segera supaya tindakan susulan yang sewajarnya akan dapat diambil.
- 3.3 Walaupun pesakit diberi discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*), bekalan ubat yang mencukupi perlulah dibekalkan dan pesakit juga perlu diberi temujanji untuk datang pemeriksaan susulan di klinik.
- 3.4 Pesakit layak menerima sijil cuti sakit bagi sepanjang tempoh mereka menerima rawatan pesakit dalam. Walaubagaimanapun pemberian sijil cuti sakit selepas discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*) adalah berdasarkan profesionalisme dan budi bicara seseorang doktor kepada jenis penyakit si pesakit, keadaan pesakit atau apa-apa pertimbangan lain yang munasabah.
- 3.5 Doktor atau hospital tidak boleh dipertanggungjawabkan dan tiada kesan mediko legal untuk sesuatu discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*), jika semua prosedur atau proses telah dibuktikan telah dipatuhi (termasuklah

yang berkaitan dengan pekeliling ini).

### 3.6 Tugas dan Tanggungjawab Anggota Hospital

#### 3.6.1 Anggota Kejururawatan Wad

- 3.6.1.1 Apabila pesakit mahu diberikan discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*), jururawat hendaklah memastikan sebab pesakit berbuat demikian dan segala alasan pesakit direkod di dalam nota klinikal pesakit. Seboleh-bolehnya pesakit hendaklah ditenteramkan dan diberi galakan yang berterusan supaya tinggal di dalam wad sehingga dibenarkan keluar oleh doktor.
- 3.6.1.2 Doktor yang bertugas dan atau pakar yang merawat pesakit hendaklah dimaklumkan supaya melihat pesakit dahulu sebelum pesakit meninggalkan wad. Semua doktor / profesional kesihatan lain dari pelbagai disiplin perubatan yang terlibat dalam perawatan pesakit ini perlulah dimaklumkan supaya mereka dapat mengesyorkan rawatan susulan selepas discaj jika perlu. Ketua Jururawat sebagai Pengurus Wad juga hendaklah dimaklumkan seawal mungkin.
- 3.6.1.3 Jika pesakit enggan menunggu sehingga kedatangan doktor, jururawat bertugas hendaklah menilai pesakit dan membuat keputusan mengenai tindakan seterusnya. Jururawat perlu memastikan pesakit menandatangani borang Surat Akuan Discaj Atas Risiko Sendiri (Borang A) sebelum meninggalkan hospital. Surat Akuan Discaj Atas Risiko Sendiri (Borang A) hendaklah dilengkapkan oleh jururawat sebagai sebahagian senarai semak discaj.
- 3.6.1.4 Jururawat hendaklah merekod dengan lengkap tentang pemakluman kepada semua pihak yang berkenaan, destinasi pesakit (jika diketahui) dan apa-apa risiko yang ada pada pesakit.
- 3.6.1.5 Pesakit yang memerlukan ubat hendaklah dibekalkan dengan bekalan ubat-ubatan yang mencukupi. Jururawat perlu memastikan preskripsi ubat telah diberi sebelum pesakit meninggalkan wad.
- 3.6.1.6 Bagi memastikan kesinambungan rawatan, pesakit hendaklah

diberi tarikh temujanji untuk mendapatkan pemeriksaan atau rawatan ulangan di klinik-klinik yang berkenaan, atau surat rujukan kepada klinik yang berhampiran, atau surat rujukan kepada hospital atau klinik swasta yang dipilih oleh pesakit, atau surat makluman kepada lain-lain pihak yang terlibat dengan rawatan pesakit.

### 3.6.2 Doktor Yang Bertugas

- 3.6.2.1 Doktor hendaklah melihat pesakit dan menentukan sebab-sebab pesakit mahu keluar dari wad. Alasan-alasan tersebut perlu dicatat dalam nota klinikal pesakit.
- 3.6.2.2 Doktor hendaklah menentukan sama ada pesakit sesuai dikeluarkan atau tidak. Jika tidak, doktor berkenaan hendaklah memberi nasihat dan penjelasan kepada pesakit dan keluarganya mengenai sebab-sebab mengapa pesakit belum boleh keluar dari hospital seperti komplikasi penyakit akibat discaj yang tidak mengikut pelan rawatan, keperluan rawatan pesakit dalam, dan sebagainya.
- 3.6.2.3 Doktor perlu melengkapkan borang discaj dan lain-lain dokumen seperti mana discaj biasa. Surat Akuan Discaj Atas Risiko Sendiri (Borang A) hendaklah ditandatangani oleh seorang saksi (kebiasaannya seorang jururawat) dan doktor yang bertugas setelah pesakit atau waris melengkapannya.
- 3.6.2.4 Keadaan klinikal pesakit perlu distabilkan terlebih dahulu jika pesakit atau waris memilih untuk discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*) dan berpindah ke fasiliti kesihatan lain. Surat rujukan bagi tujuan rawatan susulan atau berpindah ke fasiliti kesihatan yang lain perlulah disertakan. Bagaimanapun perpindahan pesakit ke hospital swasta hendaklah diuruskan oleh pesakit atau waris / penjaga termasuklah pengangkutan dan tempahan hospital.
- 3.6.2.5 Sekiranya pesakit memerlukan khidmat ambulan dan perkhidmatan tersebut boleh disediakan oleh pihak hospital, pesakit boleh diantar ambulan dan dikenakan caj seperti yang dinyatakan dalam Perintah Fi (Perubatan) 1982.
- 3.6.2.6 Doktor dan pihak hospital tidak boleh dipertanggungjawabkan atas sebarang perkara buruk yang berlaku kepada pesakit

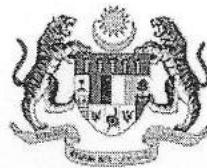
selepas discaj.

### 3.6.3 Pengurus Wad (Ketua Jururawat)

- 3.6.3.1 Ketua Jururawat juga perlu memastikan waris pesakit, doktor yang merawat, dan lain-lain profesional kesihatan yang berkaitan telah dimaklumkan mengenai pesakit yang diberi discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*).
- 3.6.3.2 Ketua Jururawat perlu memastikan maklumat pesakit lengkap seperti nama, tarikh lahir, nombor pendaftaran, nombor pengenalan diri, destinasi pesakit (jika diketahui), tarikh kemasukan dan keluar dari wad, serta maklumat berkaitan risiko.

## 4. PEMANTAUAN DAN PEMAKAIAN

- 4.1 Ketua Jururawat sebagai Pengurus Wad perlu memantau kepatuhan terhadap prosedur pesakit yang memohon discaj atas risiko sendiri (*At Own Risk Discharge*).
- 4.2 Pelaksanaan polisi ini perlu dipantau melalui audit klinikal.
- 4.3 Prosedur discaj pesakit hendaklah dimaklumkan kepada semua anggota kesihatan yang baru sebagai sebahagian daripada proses induksi jabatan.
- 4.4 Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil. 9 / 1988 bertarikh 11 April 1988 Prosedur Mengenai Pesakit Yang Ingin Keluar Dari Hospital Dengan Kemahanuan Sendiri adalah terbatal mulai dari tarikh surat pekeliling ini dikeluarkan.



## HOSPITAL \_\_\_\_\_

## **SURAT AKUAN DISCAJ ATAS RISIKO SENDIRI**

Saya ..... No. KP: ..... adalah \*pesakit sendiri / ibu / bapa / suami / isteri / anak / penjaga / keluarga terdekat kepada pesakit, ingin \*keluar / membawa keluar pesakit ..... (nama pesakit) No. KP: ..... dari Hospital ..... pada ..... (tarikh).

Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya ini iaitu:

- .....
  - .....
  - .....

Saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan ke atas pihak doktor, hospital dan Kementerian Kesihatan Malaysia.

Alamat destinasi pesakit (jika diketahui):

Tandatangan: .....  
(\*pesakit / ibu / bapa / suami / isteri / anak / penjaga / keluarga terdekat)  
Alamat:

No. Telefon: .....  
Tarikh: .....

Tandatangan doktor: .....  
Nama doktor: .....  
No. MPM: .....  
Tarikh: .....

Tandatangan saksi: .....  
Nama saksi: .....  
No. KP: .....  
Jawatan: .....  
Tarikh: .....

## UNTUK KEGUNAAN HOSPITAL

Pesakit telah dikeluarkan pada ..... (tarikh dan masa).

Tandatangan jururawat bertugas: .....

Nama jururawat: ..... Tarikh: .....