



USM

UNIVERSITI
SAINS
MALAYSIA



GARIS PANDUAN
**PENGURUSAN GANGGUAN
KESIHATAN MENTAL**
DALAM KALANGAN PELAJAR
(PGKM)



KETUA EDITOR
PROF. MADYA DR. MOHAMAD HASHIM BIN OTHMAN

EDITOR
RAJA SALWATI BINTI RAJA OTHMAN
NORZITA BINTI NANYAN
AHMAD ANWAR BIN OMAR
FAUZIAH BINTI ABDULLAH

Diluluskan pada
Mesyuarat Jawatankuasa Pengurusan Universiti (JKPU)
Bilangan 17/2019, Tarikh 28 Ogos 2019 (butiran berkaitan)

Hakcipta adalah terpelihara. Setiap bahagian daripada terbitan ini tidak boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau dipindahkan kepada bentuk lain, sama ada dengan cara elektronik, mekanikal, gambar, rakaman dan sebagainya tanpa mendapat izin daripada Bahagian Pembangunan Pelajar & Alumni, Universiti Sains Malaysia, 11800 Pulau Pinang.

Diterbitkan Oleh : Bahagian Hal Ehwal Pembangunan Pelajar & Alumni,
11800 Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang

PENGHARGAAN

Prof.Madya Dr. Zurinahni Binti Zainol
Timbalan Dekan (Akademik, Kerjaya &
Antarabangsa)
Pusat Pengajian Sains Komputer

Dr. Abdullah Aziz Bin Saad
Timbalan Dekan (Akademik, Kerjaya &
Antarabangsa)
Pusat Pengajian Kejuruteraan Mekanikal

Prof.Madya Dr. Syamsul Rizal Bin Abd
Shukor
Timbalan Dekan (Akademik, Kerjaya &
Antarabangsa)
Pusat Pengajian Kejuruteraan Kimia

Dr. Nazarudin Bin Zainun
Pengarah
Pusat Pembangunan Sahsiyah Pelajar,
BHEPA

Prof. Madya Dr. Nor Azwany Binti Yaacob
Pensyarah Perubatan
Pusat Pengajian Sains Perubatan

Encik Mohd Izwan Bin Hamdan
Pegawai Undang-undang
Pejabat Perundangan Universiti

Cik Mirawaty Binti Mat Ghani
Penolong Pendaftar Kanan
Bahagian Hal Ehwal Pembangunan Pelajar
& Alumni
Kampus Kesihatan

Encik Samsuri Bin Musa
Penolong Pendaftar Kanan
BHEPA, Kampus Kejuruteraan

Puan Norazlinda Binti Muda
Pegawai Psikologi
Jabatan Pendaftar

Prof.Madya Dr. Ahmad Fahmi Lim Bin
Abdullah
Timbalan Dekan (Akademik & Hal Ehwal
Pelajar)
Pusat Pengajian Sains Kesihatan

Prof.Ir. Dr. Nor Ashidi Bin Mat Isa
Timbalan Dekan (Akademik, Kerjaya &
Antarabangsa)
Pusat Pengajian Kejuruteraan E&E

Prof.Madya Dr. Anees Janee Bin Ali @
Hamid
Penggawa PETAS

Ts. Dr. Mohd Hazizan Bin Mohd Hashim
Penggawa
Kampus Kejuruteraan

Dr. Sarah Firdaus Binti Abdul Hamid
Pegawai Perubatan
Pusat Sejahtera

Encik Mohamed Azlan Bin Ashaari
Ketua Penolong Pendaftar
Jabatan Keselamatan

Puan Norashiken Binti Hj. Ahmad
Penolong Pendaftar Kanan
Pusat Perumahan&Penginapan Universiti
Kampus Kesihatan

Encik Lim Chee Ann
Pegawai Keselamatan
Jabatan Keselamatan

Cik Siti Hajar Binti Bahar
Setiausaha
Majlis Perwakilan Pelajar, SA 18/19

SENARAI PENYEMAK DOKUMEN

Encik Mohamad Bin Abdullah
Timbalan Pendaftar Kanan
Bahagian Hal Ehwal Pembangunan Pelajar & Alumni

Dr. Khairul Anuar Bin Che Azmi
Penasihat Undang-undang
Pejabat Perundangan Universiti

Dr. Normala Bin Abdul Wahid
Pengarah
Pusat Sejahtera

Dr. Mohammad Farris Iman Leong Bin Abdullah
Pakar Psikiatrik
Institut Perubatan & Pergigian Termaju

Prof.Madya Dr. Syamsul Rizal Bin Abd Shukor
Timbalan Dekan (Akademik, Kerjaya & Antarabangsa)
Pusat Pengajian Kejuruteraan Kimia

KATA ALU-ALUAN



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dan salam sejahtera

Syukur alhamdulillah ke hadrat Allah S.W.T kerana dengan limpah kurnia-Nya dapat kita menerbitkan sebuah *Garis Panduan Pengurusan Gangguan Kesihatan Mental Dalam Kalangan Pelajar, Universiti Sains Malaysia* yang boleh dimanfaatkan dalam usaha mengendalikan kes pelajar secara menyeluruh dan sistematik.

Tahniah dan syabas kepada jawatankuasa pelaksana bengkel yang telah menunjukkan kesungguhan dan komitmen yang tinggi bagi menghasilkan sebuah penerbitan yang amat bernilai ini. Ucapan penghargaan yang tidak terhingga juga, ditujukan kepada warga kampus yang telah melibatkan diri secara langsung dan tidak langsung untuk penghasilan naskah ini.

Demi memberikan perkhidmatan kebajikan pelajar kelas pertama, diharapkan penghasilan garis panduan ini dapat memberikan satu panduan dan dapat menghasilkan tindakan yang selari dalam pelaksanaan kerja di semua Pusat Tanggungjawab Universiti Sains Malaysia.

Akhir kata, adalah diharapkan naskah ini boleh dijadikan satu titik permulaan untuk penghasilan naskah-naskah lain yang boleh diseragamkan untuk kegunaan semua pentadbir Universiti Awam dalam pengurusan pelajar.

Sekian, terima kasih.

Profesor Dr. Aldrin bin Abdullah
Timbalan Naib Canselor
Hal Ehwal Pembangunan Pelajar & Alumni (HEPA)
Universiti Sains Malaysia

KANDUNGAN

PERKARA	HALAMAN
<i>PENGHARGAAN</i>	3
<i>SENARAI PENYEMAK DOKUMEN</i>	4
<i>KATA ALU-ALUAN</i>	5
KANDUNGAN	6
PRAKATA	7
Pengenalan	8
TUJUAN	9
OBJEKTIF	9
SKOP	9
DEFINISI ISTILAH	10
FUNGSI DAN PERANAN PUSAT TANGGUNGJAWAB	12
CARTA ALIR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO TINGGI (PBT) PADA WAKTU PEJABAT	14
PROSEDUR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO TINGGI (PBT) PADA WAKTU PEJABAT	15
CARTA ALIR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO TINGGI (PBT) DI LUAR WAKTU PEJABAT	19
PROSEDUR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO TINGGI (PBT) DI LUAR WAKTU PEJABAT	20
CARTA ALIR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO RENDAH (PBR)	23
PROSEDUR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO RENDAH	24
RUJUKAN	25
LAMPIRAN 1: Borang Aduan Kes	26
LAMPIRAN 2: Borang Makluman Status Pelajar	27
LAMPIRAN 3: Borang Senarai Semak PBT Kecemasan dan Bukan Kecemasa	28
LAMPIRAN 3 : Borang Senarai Semak Kes PBR	29
LAMPIRAN 4: Informasi Kesihatan Mental	30
DIREKTORI	34

PRAKATA

Garis Panduan Pengurusan Gangguan Kesehatan Mental (PGKM) merupakan satu usaha menyeluruh bagi membantu Pentadbir di Universiti Awam untuk menguruskan kes gangguan atau kecelaruan mental di kalangan pelajar sama ada dalam keadaan terkawal atau dalam keadaan pelajar berkelakuan agresif dan sukar untuk dikawal.

Penghasilan garis panduan ini adalah hasil daripada penglibatan menyeluruh pegawai dan Pusat Tanggungjawab (PTj) yang berperanan penting dalam memberikan perkhidmatan kepada pelajar sama ada secara langsung mahu pun tidak langsung. Disamping penghasilan sebuah garis panduan yang komprehensif, penglibatan menyeluruh PTj ini adalah sebahagian daripada usaha dalam memastikan semua aspek kebajikan pelajar diberi perhatian sepenuhnya.

Secara ringkasnya, garis panduan ini mengandungi tujuh (7) bahagian yang merangkumi Pengenalan, Definisi Istilah, Fungsi dan Peranan Pusat Tanggungjawab, tiga (3) garis panduan pengurusan (SOP) Kesehatan Mental dan yang terakhir adalah bahagian Rujukan. Dalam bahagian Pengenalan, perkara yang dibincangkan adalah ringkasan berkaitan masalah kesihatan mental, tujuan dan skop penghasilan PGKM kepada PTj, Objektif penghasilan PGKM dalam membantu PTj melaksanakan peranan masing-masing ketika mendepani kes dan terakhir adalah definisi istilah yang digunakan bagi PGKM. Bahagian Fungsi & Tanggungjawab pula mengupas peranan dan tindakan yang perlu dilaksanakan oleh setiap PTj yang terlibat secara terperinci. Bahagian ketiga (ke-3) adalah bahagian yang membincangkan tiga (3) prosedur dan carta alir secara terperinci iaitu Prosedur Pengurusan Pelajar Berisiko Tinggi Pada Waktu Pejabat, Prosedur Pengurusan Pelajar Berisiko Tinggi Pada Luar Waktu Pejabat dan Prosedur Pengurusan Pelajar Berisiko Rendah. Bahagian terakhir garis panduan ini adalah bahagian Rujukan yang merangkumi lampiran-lampiran dokumen untuk melengkapi PGKM ini.

Adalah diharapkan dengan terbitnya garis panduan ini akan dapat melancarkan segala peranan dan tanggungjawab dalam menguruskan kes kesihatan mental di kalangan pelajar pada bila-bila masa. Melalui kesepakatan bersama-sama yang tercermin dalam kandungan buku ini, maka adalah diharapkan semua PTj dapat menyelaraskan tindakan sesuai dengan panduan yang diberi secara terancang dan seragam.

GARIS PANDUAN
PENGURUSAN GANGGUAN KESIHATAN MENTAL
DALAM KALANGAN PELAJAR (PGKM)

1.1 PENGENALAN

Universiti merupakan gedung melahirkan modal insan bagi memastikan kelangsungan kemajuan dan pembangunan negara. Dalam usaha melahirkan modal insan, USM sentiasa memastikan para pelajar bukan sahaja mendapat pendidikan yang cemerlang, malah memiliki kecerdasan emosi dan spiritual yang seimbang selaras dengan Falsafah Pendidikan Kebangsaan.

Namun, tidak dapat dinafikan terdapat sebilangan pelajar yang mengalami kesukaran untuk menyesuaikan diri akibat daripada tekanan fizikal, sosial dan persekitaran yang boleh mendatangkan kesan yang negatif terhadap pemikiran, emosi dan tingkah laku. Kegagalan dalam mengurus pemikiran, emosi dan tingkah laku merupakan penyebab utama berlakunya gangguan kesihatan mental. Kajian pemantauan penyakit yang dijalankan di Malaysia pada tahun 1996 mendapati hampir 11.1% daripada golongan dewasa Malaysia dikesan mengalami penyakit mental dan Laporan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menunjukkan penyakit mental adalah antara 5 penyakit utama yang menyebabkan hilang upaya di seluruh dunia dan dijangkakan pada tahun 2020 penyakit ini akan menjadi penyebab kedua tertinggi.

Secara klinikal, gangguan kesihatan mental mempunyai hubungan signifikan dengan psikologi individu yang mana individu tersebut tidak berupaya mengawal mentalnya sehingga boleh menyebabkan pelbagai risiko dan tingkah laku tidak normal yang bukan sahaja boleh membahayakan diri sendiri bahkan juga orang lain. Oleh itu, adalah penting untuk warga USM menyedari tentang pentingnya prosedur dalam melaksanakan gangguan kesihatan mental. Garis Panduan Pengurusan Gangguan Kesihatan Mental (**PGKM**) bertindak sebagai medium untuk mendidik, mencegah dan merawat pelajar yang mengalami gangguan kesihatan mental.

1.2 TUJUAN PGKM

PGKM bertujuan untuk menyediakan garis panduan yang seragam dalam menangani kes gangguan kesihatan mental dan menjelaskan peranan dan tanggungjawab Pusat Tanggungjawab (PTj) USM dalam menangani kes gangguan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Universiti Sains Malaysia.

1.3 OBJEKTIF

- Mengenalpasti dan mengklasifikasi kes gangguan kesihatan mental dalam katagori pelajar berisiko tinggi (PBT) dan pelajar berisiko rendah (PBR) untuk melaksanakan sesi intervensi psikoterapi dan psikopendidikan.
- Menerangkan secara terperinci peranan dan tanggungjawab PTj sebelum, semasa dan selepas berhadapan dengan kes gangguan kesihatan mental dalam kalangan pelajar USM.
- Menyelaras dan menyeragamkan peranan serta tanggungjawab PTj dalam pengurusan kes gangguan kesihatan mental dalam kalangan pelajar USM

1.4 SKOP

PGKM terpakai terhadap pelajar yang berdaftar dengan Universiti Sains Malaysia dan berstatus aktif. PGKM digunakan bersama dengan peraturan-peraturan yang sedia ada di Universiti Sains Malaysia.

2 DEFINISI ISTILAH

- 2.1 Gangguan kesihatan mental - Penyakit mental adalah penyakit yang melibatkan gangguan pada fungsi otak yang boleh menyebabkan perubahan kepada proses pemikiran, perasaan dan tingkah-laku seseorang yang mengakibatkan gangguan untuk menjalani aktiviti seharian dengan baik.
(www.myhealth.gov.my/penyakit-mental)
- 2.2 Intervensi - Memberi rawatan melalui pelaksanaan sesi psikoterapi dan psikopendidikan
- 2.3 Pelajar Berisiko Rendah (PBR) - Pelajar yang mempunyai tahap stres yang mengganggu proses pembelajaran dan kehidupan seharian tetapi tidak menunjukkan simptom gangguan kesihatan mental.
- 2.4 Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) - Pelajar yang menunjukkan simptom gangguan kesihatan mental yang membahayakan dirinya dan orang lain .
- 2.5 Waris - Ibu bapa / penjaga pelajar yang sah seperti di dalam rekod Sistem Maklumat Universiti – Pelajar (SMU-P)
- 2.6 PTj - Pusat Pengajian, Pusat Kecemerlangan, Jabatan, Desasiswa/PETAS dan Unit
- 2.7 Staf PTj - Pegawai atau kakitangan yang dilantik dan sedang berkhidmat di PTj (Pusat Pengajian, Desasiswa, Jabatan Keselamatan & Fasiliti Kesihatan)
- 2.8 Fasiliti Kesihatan USM (FK USM) - Fasiliti kesihatan yang menyediakan perkhidmatan kesihatan kepada pelajar antaranya ialah :
(i) Pusat Sejahtera-Kampus Induk;
(ii) Institut Perubatan dan Pergigian Termaju (IPPT) – Kampus Bertam;
(iii) Unit Kesihatan – Kampus Kejuruteraan dan
(iv) Hospital USM – Kampus Kesihatan.
- 2.9 Pegawai Perubatan - Pegawai Perubatan berdaftar dengan Majlis Perubatan Malaysia
- 2.10 Hospital - Fasiliti perkhidmatan kesihatan kerajaan atau swasta yang berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia.

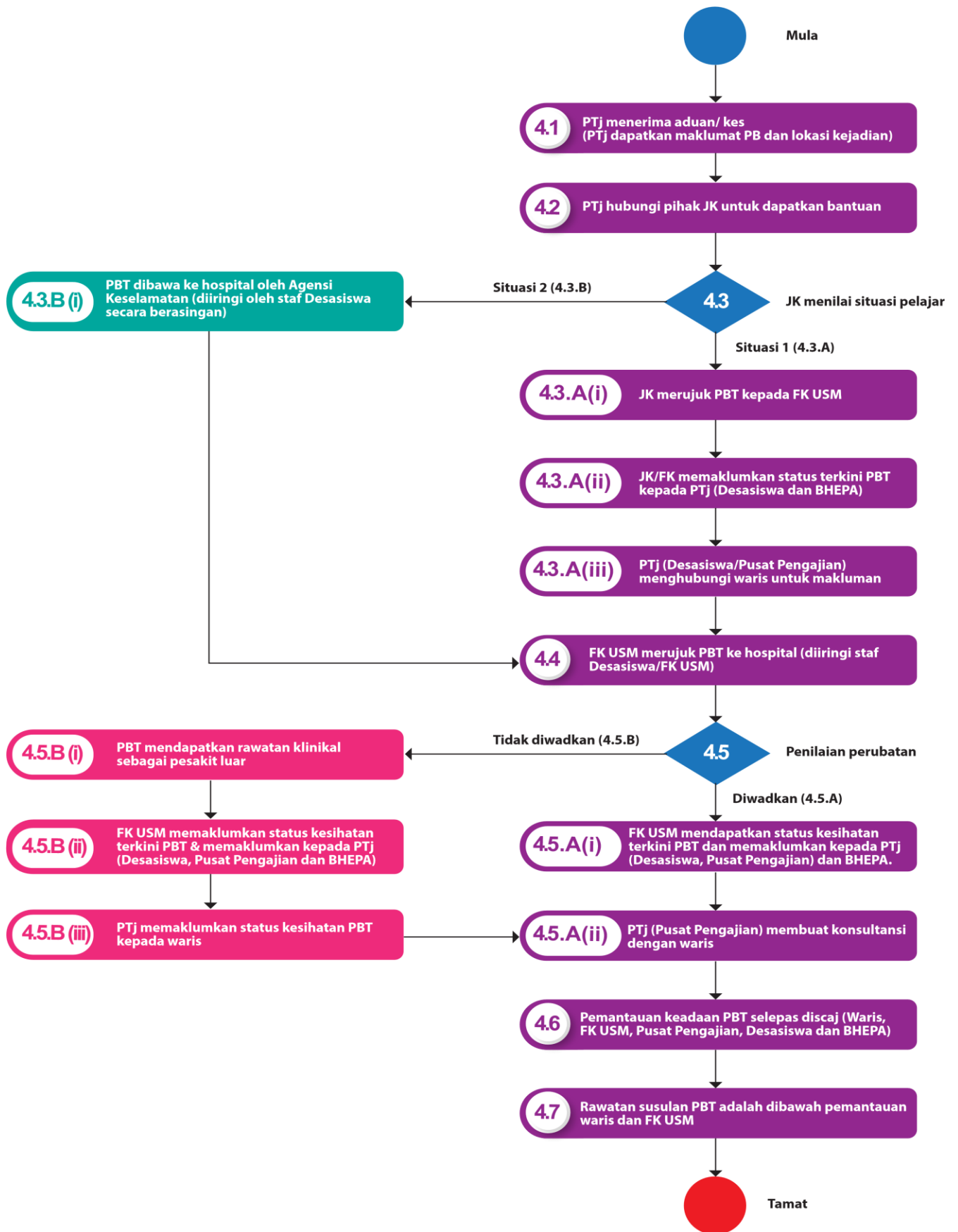
- 2.11 Unit Kaunseling (UK) - PTj yang menyediakan perkhidmatan kaunseling kepada pelajar USM
- 2.12 Jabatan Keselamatan (JK) - Jabatan yang dipertanggungjawabkan dalam menjamin kesejahteraan dan keselamatan aset universiti, warga universiti dan pelawat yang berurusan dalam kampus.
- 2.13 Pemandu - Pemandu kenderaan rasmi universiti.
- 2.14 BHEPA - Bahagian Hal Ehwal Pembangunan Pelajar & Alumni yang bertanggungjawab dalam pembangunan dan kesejahteraan pelajar USM

3 FUNGSI DAN PERANAN PUSAT TANGGUNGJAWAB

3.1	Pusat Tanggungjawab (PTj)
	<ul style="list-style-type: none">• Menerima laporan dan membuat aduan kepada Jabatan Keselamatan jika terdapat tanda- tanda pelajar membahayakan keselamatan dirinya dan orang lain.• Mengambil butir-butir peribadi pelajar dalam Sistem Maklumat Universiti- Pelajar (SMU-P).• Staf membuat pemerhatian terhadap kes yang diterima sama ada kes Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) atau Pelajar Berisiko Rendah (PBR).• Hubungi atau rujuk Unit Kaunseling jika pelajar tidak terdapat tanda- tanda yang tidak membahayakan diri dan orang lain bagi kes PBR• Memaklumkan kepada waris pelajar berkenaan.• Memantau status pelajar selepas rawatan dari semasa ke semasa .• Merekod kes/data ke dalam fail PTj untuk rujukan. <p>***Nota :</p> <p><i>Ketua PTj perlu memaklumkan kes Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) kepada Timbalan Naib Canselor, Hal Ehwal Pembangunan Pelajar & Alumni pada kadar SEGERA.</i></p>
3.2	Jabatan Keselamatan (JK)
	<ul style="list-style-type: none">• Menerima rujukan kes daripada PTj.• Segera ke tempat kejadian untuk mengenalpasti situasi kes dan keadaan pelajar.• Memberikan bantuan fizikal dan sokongan keselamatan mengikut situasi.• Membuat kawalan keselamatan di tempat kejadian sekiranya keadaan memerlukan.• Menghubungi pihak berkuasa seperti Polis/Bomba/Angkatan Pertahanan Awam untuk mengambil tindakan bersesuaian (jika perlu).• Menghubungi dan merujuk kes pelajar kepada FK USM juga maklumkan kes kepada BHEPA /Desasiswa / PTj.• Mengiringi pelajar bersama-sama staf FK USM dan staf desasiswa ke hospital kerajaan/FK USM.• Merekod kes ke dalam fail Jabatan Keselamatan.

3.3	Unit Kaunseling (UK)
	<ul style="list-style-type: none"> • Menerima pelajar PBR yang dirujuk. • Menjalankan sesi kaunseling dan intervensi kepada PBR yang dirujuk. • Merujuk PBR yang cenderung berisiko tinggi kepada FK USM untuk rawatan lanjut. • Menjalankan tanggungjawab berpandukan Kod Etika dan Akta Kaunseling 580. • Merekod kes pelajar dalam fail Unit Kaunseling. <p>***Nota : Kaunselor perlu memaklumkan kepada Timbalan Naib Canselor Hal Ehwal Pembangunan Pelajar & Alumni/Pengarah Kampus (Kampus Cawangan) bagi kes yang cenderung berisiko tinggi.</p>
3.4	Fasiliti Kesihatan USM (FK USM)
	<ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan perkhidmatan ambulan atau kenderaan rasmi universiti (jika perlu). • Melaksanakan rawatan awal terhadap pelajar PBT (jika perlu). • Membuat rujukan kepada hospital kerajaan/hospital USM. • Mendapatkan status kesihatan pelajar daripada pihak hospital kerajaan/hospital USM. • Membuat pemantauan kesihatan pelajar selepas menjalani rawatan. • Merekod kes ke dalam fail FK USM.
3.5	Pejabat Perundangan Universiti
	<ul style="list-style-type: none"> • Memberi nasihat kepada Jawatankuasa Pengurusan Universiti (JKPU) berkaitan dengan kes gangguan mental dari sudut perundangan. • Mengendalikan kes pelajar mengalami gangguan kesihatan mental dari sudut perundangan. • Menyemak dan mengkaji kesesuaian PGKM dari semasa ke semasa.

Carta Alir Pengurusan Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) Pada Waktu Pejabat



RALAT : 4.1 : PTj menerima aduan/kes [PTj] dapatkan maklumat PBT dan lokasi kejadian.

**4 PROSEDUR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO TINGGI (PBT)
PADA WAKTU PEJABAT**

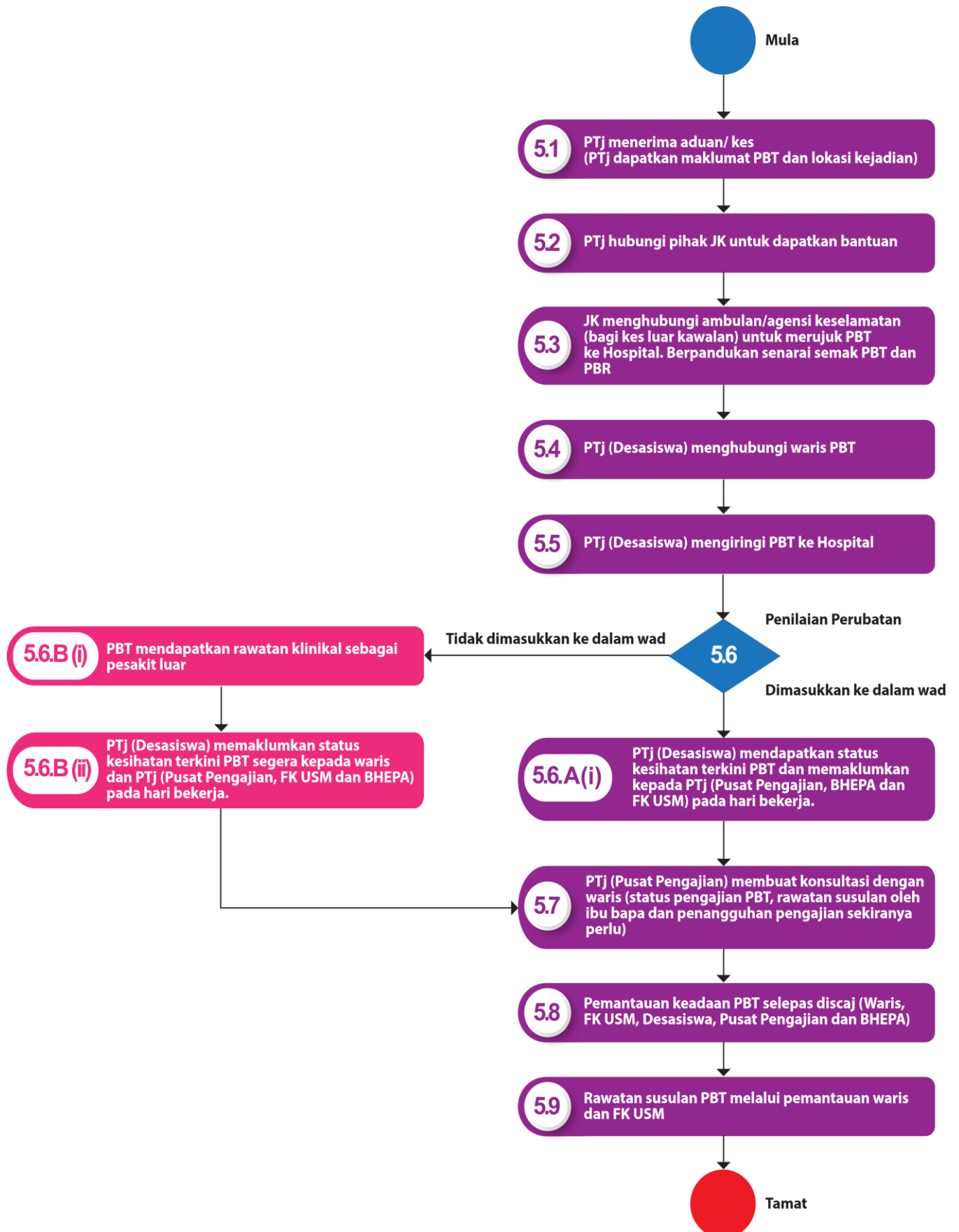
Bil	Tindakan	Pelaksana
4.1	<p>PTj menerima aduan/kes dan dapatkan maklumat Kes Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) serta lokasi kejadian.</p> <p><i>Nota :</i> <i>Kes Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) merujuk pelajar yang menunjukkan simptom gangguan kesihatan mental yang membahayakan dirinya dan orang lain</i></p>	<p>Staf PTj</p>
4.2	<p>PTj menghubungi pihak Jabatan Keselamatan (JK) untuk mendapatkan bantuan.</p>	<p>Staf PTj</p> <p>Kampus Induk : 04-6534999/4333/4334</p> <p>Kampus</p> <p>Kejuruteraan : 04-5995032</p> <p>Kampus Kesihatan: 09-7671365</p> <p>IPPT : 04-5622999</p>
4.3	<p>JK menilai situasi pelajar sama ada terkawal (Situasi 1) @ tidak terkawal (Situasi 2) berpandukan Senarai Semak Panduan PBT dan PBR .</p> <p>4.3.A Situasi 1- Keadaan pelajar boleh dikawal. JK berupaya untuk bertindak membantu menyelesaikan dan mengawal keadaan. <i>Sila rujuk 4.3.A.</i></p> <p>4.3.B Situasi 2- JK tidak berupaya untuk bertindak mengawal keadaan pelajar (<i>Sila rujuk borang senarai semak PBT Kecemasan dan Bukan Kecemasan lampiran 3</i>). JK perlu segera menghubungi agensi keselamatan di nombor telefon 999 (Polis/Bomba/Angkatan Pertahanan Awam) untuk bantuan.</p> <p>Nota : <i>PBT diiringi oleh staf PTj (desasiswa) ke hospital secara berasingan.</i></p>	<p>JK</p> <p>Senarai Semak Panduan PBT dan PBR . (LAMPIRAN 3)</p>

4.3.A Situasi 1		
	4.3.A (i) JK Merujuk PBT kepada FK USM	JK Mengisi Borang Aduan Kes: (LAMPIRAN 1)
	4.3.A (ii) JK/FK Memaklumkan status terkini PBT kepada PTj (Desasiswa / Pusat Pengajian dan BHEPA)	JK/FK
	4.3.A (iii) PTj menghubungi waris untuk memaklumkan status terkini PBT	PTj (Desasiswa / Pusat Pengajian) Mengisi Borang Makluman Status Pelajar : (LAMPIRAN 2)
4.3.B Situasi 2		
	4.3.B (i) PBT dibawa ke hospital oleh Agensi Keselamatan (diiringi oleh staf Desasiswa secara berasingan). Proses seterusnya sila rujuk 4.3.A (ii)	
4.4	FK merujuk PBT ke hospital dan mendapatkan status kesihatan terkini pelajar. Nota : <i>Pelajar diiringi oleh staf PTj (FK USM) dan staf PTJ (Desasiswa dalam kenderaan berasingan).</i>	FK USM Desasiswa
4.5 Penilaian perubatan		
PBT mendapatkan rawatan klinikal dan dimasukkan ke dalam wad		
	4.5.A (i) FK USM mendapatkan status kesihatan terkini PBT dan memaklumkan kepada PTj (Desasiswa,Pusat Pengajian & BHEPA)	FK USM

	4.5.A (ii) PTj (Pusat Pengajian) membuat konsultasi dengan waris. <ul style="list-style-type: none"> • Status pengajian PBT • Rawatan susulan oleh ibu bapa • Penangguhan Pengajian (sekiranya perlu) 	Pusat Pengajian
4.5 Penilaian Perubatan PBT tidak dimasukkan ke dalam wad		
	4.5.B (i) PBT mendapat rawatan klinikal sebagai pesakit luar	Hospital Kerajaan /FK USM
	4.5.B (ii) FK USM mendapatkan status kesihatan terkini PBT dan memaklumkan kepada PTj (Desasiswa,Pusat Pengajian dan BHEPA)	FK USM
	4.5.B (iii) PTj (Desasiswa) memaklumkan status kesihatan terkini PBT kepada waris. NOTA : <i>Pihak PTJ (Desasiswa) disarankan untuk merujuk/menyerahkan urusan rawatan susulan dan pemulihan PBT kepada waris. Langkah seterusnya sila rujuk 4.5.A. (ii)</i>	Desasiswa
4.6	Pemantauan keadaan kesihatan PBT selepas discaj	Waris, FK USM, Pusat Pengajian, Desasiswa & BHEPA
4.7	Rawatan susulan PBT adalah di bawah pemantauan waris dan FK USM	Waris
	NOTA: 1. <i>PBT perlu mendapatkan perakuan status kesihatan untuk meneruskan pengajian daripada Pakar Perubatan.</i> 2. <i>PTj mendapatkan bantuan waris untuk membuat pemantauan tahap kesihatan terkini PBT yang telah kembali meneruskan pengajian.</i> 3. <i>Bagi PBT antarabangsa, PTj perlu menghubungi Pusat Mobiliti dan Kolaborasi Antarabangsa (IMCC) bagi pemakluman kes kepada waris PBT.</i> 4. <i>PTj perlu memaklumkan kepada BHEPA, FK USM, dan IMCC (sekiranya melibatkan pelajar</i>	Waris Waris , PTj, FK USM, BHEPA Pusat Pengajian Desasiswa

	<i>antarabangsa) sebaik sahaja PBT kembali melaporkan diri setelah selesai tempoh Penangguhan Pengajian/Cuti sakit.</i>	
--	---	--

Carta Alir Pengurusan Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) Di Luar Waktu Pejabat



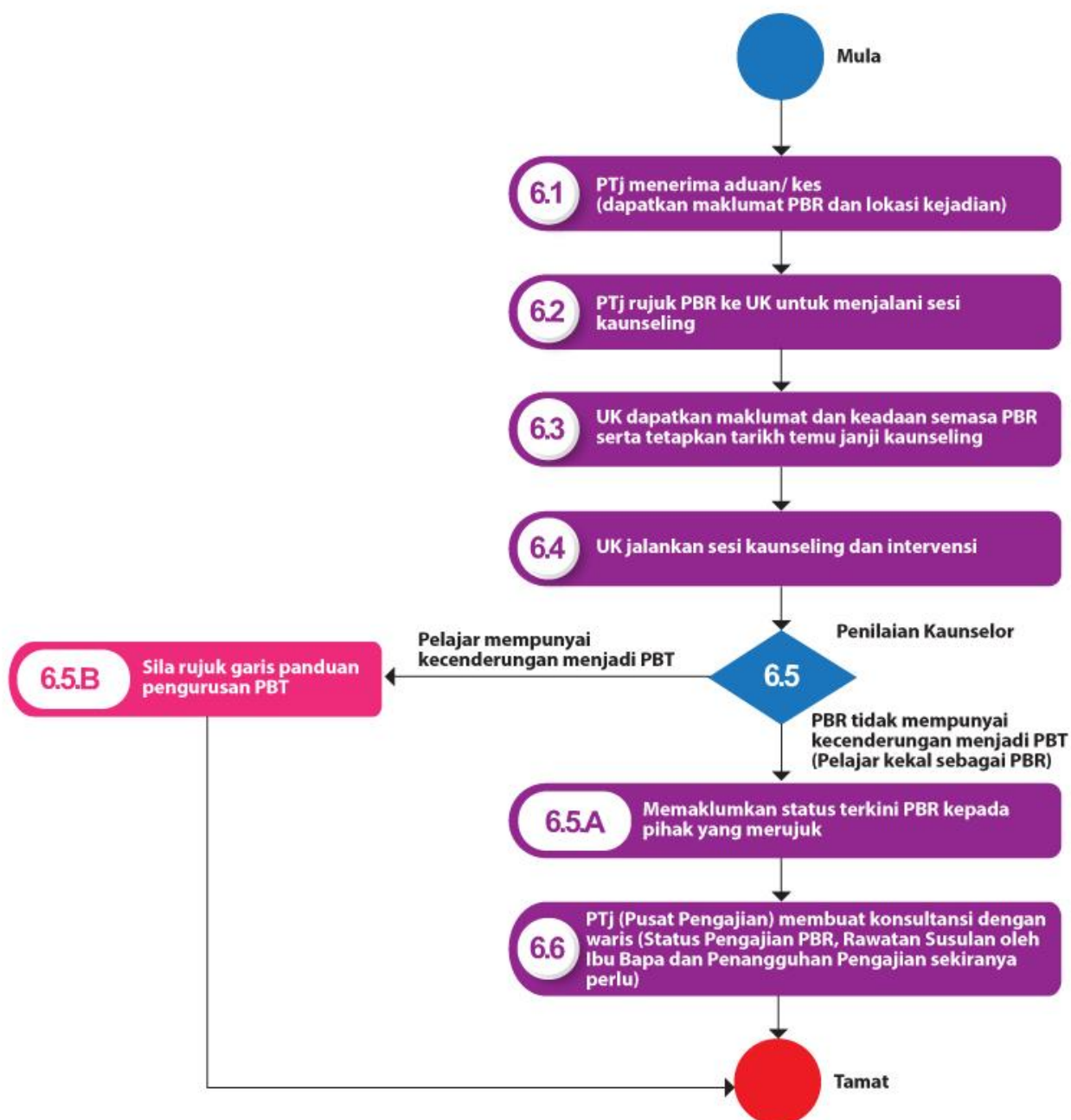
5. PROSEDUR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO TINGGI (PBT) DI LUAR WAKTU PEJABAT

Bil	Tindakan	Pelaksana
5.1	<p>PTj menerima aduan/kes dan dapatkan maklumat kes Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) serta lokasi kejadian.</p> <p>Nota :</p> <p><i>Kes Pelajar Berisiko Tinggi (PBT) merujuk pelajar yang menunjukkan simptom gangguan kesihatan mental yang membahayakan dirinya dan orang lain .</i></p>	Staf PTj (Desasiswa)
5.2	<p>PTj menghubungi pihak Jabatan Keselamatan (JK) untuk mendapatkan bantuan.</p>	<p>Staf PTj</p> <p>Kampus Induk : 04-6534999/4333/4334</p> <p>Kampus Kejuruteraan : 04-5995032</p> <p>Kampus Kesihatan : 09-7671365</p> <p>IPPT : 04-5622999</p>
5.3	<p>JK perlu menghubungi ambulan/agensi keselamatan (bagi kes luar kawalan) untuk merujuk PBT ke Hospital. Berpandukan Senarai Semak Panduan PBT dan PBR .</p> <p>Nota:</p> <p><i>JK perlu menghubungi agensi keselamatan di nombor telefon 999 (Polis/Bomba/Angkatan Pertahanan Awam) sekiranya melibatkan kes berprofil tinggi (merujuk kepada PBT) seperti cubaan bunuh diri atau tingkah laku tidak terkawal.</i></p> <p>Nota :</p> <p><i>PBT diiringi oleh staf desasiswa ke hospital secara berasingan.</i></p>	<p>JK</p> <p>Mengisi Borang Aduan Kes: (LAMPIRAN 1)</p> <p>Senarai Semak Panduan PBT dan PBR . (LAMPIRAN 3)</p>
5.4	<p>PTj menghubungi dan memaklumkan keadaan PBT kepada waris.</p>	<p>Desasiswa</p> <p>Mengisi borang Makluman Status Pelajar: (LAMPIRAN 2)</p>

5.5	<p>Staf desasiswa mengiringi PBT untuk mendapatkan rawatan di hospital kerajaan/hospital USM.</p> <p>Mendapatkan maklumat kesihatan terkini PBT daripada pihak hospital kerajaan/hospital USM</p> <p>Nota : <i>PBT diiringi oleh staf PTj (Desasiswa) ke hospital dengan kenderaan berasingan.</i></p>	Desasiswa
5.6 Penilaian perubatan		
PBT (Luar Waktu Pejabat) mendapat rawatan klinikal dan dimasukkan ke dalam wad		
	5.6.A (i) PTj (Desasiswa) mendapatkan status kesihatan terkini PBT dan memaklumkan kepada PTj (Pusat Pengajian, BHEPA dan FK USM) pada hari bekerja .	Desasiswa
5.6 Penilaian perubatan		
PBT (Luar Waktu Pejabat) tidak dimasukkan ke dalam wad		
	5.6.B (i) PBT mendapat rawatan klinikal sebagai pesakit luar	Hospital Kerajaan /FK USM
	<p>5.6.B (ii) PTj (Desasiswa) memaklumkan status kesihatan terkini PBT segera kepada waris dan PTj (Pusat Pengajian, FK USM dan BHEPA) pada hari bekerja.</p> <p>NOTA : <i>Pihak Desasiswa disarankan untuk merujuk/menyerahkan urusan rawatan susulan dan pemulihan PBT kepada waris. Langkah seterusnya sila rujuk 5.7</i></p>	Desasiswa
5.7	<p>PTj (Pusat Pengajian) membuat konsultasi dengan waris.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status pengajian PBT • Rawatan susulan oleh ibu bapa • Penangguhan Pengajian (sekiranya Perlu) 	Pusat Pengajian
5.8	Pemantauan keadaan PBT selepas discaj	Waris, FK USM, Pusat Pengajian, Desasiswa & BHEPA

5.9	Rawatan susulan PBT adalah di bawah pemantauan waris.	Waris
	<p>NOTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>PBT perlu mendapatkan perakuan khas status kesihatan bahawa PBT telah kembali sihat untuk meneruskan pengajian daripada Pakar Psikiatri hospital kerajaan/FK USM.</i> 2. <i>PTj perlu mendapatkan bantuan waris untuk membuat pemantauan tahap kesihatan terkini PBT yang telah kembali meneruskan pengajian dari semasa ke semasa sepanjang menjalani rawatan (termasuk rutin pengambilan ubat dan rawatan susulan pakar).</i> 3. <i>Bagi PBT antarabangsa, PTj perlu menghubungi Pusat Mobiliti dan Kolaborasi Antarabangsa (IMCC) bagi pemakluman kes PBT.</i> 4. <i>PTj perlu memaklumkan kepada BHEPA, FK USM, dan IMCC (sekiranya melibatkan PBT antarabangsa) sebaik sahaja PBT kembali melaporkan diri setelah selesai tempoh Penangguhan Pengajian/Cuti sakit bagi pemantauan.</i> 	<p>Waris</p> <p>Waris,FK USM,Pusat Pengajian & Desasiswa.</p> <p>Desasiswa</p> <p>Desasiswa & Pusat Pengajian</p>

Carta Alir Pengurusan Pelajar Berisiko Rendah (PBR)



6 PROSEDUR PENGURUSAN PELAJAR BERISIKO RENDAH (PBR)

Bil	Tindakan	Pelaksana
6.1	PTj menerima aduan kes dan dapatkan maklumat PBR serta lokasi kejadian. PBR diklasifikasikan sebagai PELAJAR BERISIKO RENDAH iaitu pelajar yang mempunyai tahap stres yang mengganggu proses pembelajaran dan kehidupan seharian tetapi tidak menunjukkan simptom gangguan kesihatan mental.	PTj Mengisi Borang Aduan Kes : (LAMPIRAN 1) Senarai Semak Pelajar Berisiko Rendah <i>Pelajar Yang Mengalami Stres Sahaja</i> (LAMPIRAN 3)
6.2	Staf PTj perlu merujuk PBR ke UK untuk mendapatkan sesi kaunseling.	Pusat Pengajian Desasiswa
6.3	UK mendapatkan maklumat keadaan semasa PBR dan mendapatkan maklumat peribadi PBR daripada SMU-P. UK menetapkan tarikh temu janji.	UK
6.4	PBR menjalani sesi kaunseling dan intervensi. Nota: <i>Sekiranya PBR didapati mempunyai risiko untuk bertukar status PBT, maka garis panduan pengurusan PBT digunakan.</i>	UK
6.5 Penilaian Kaunselor		
	6.5.A PBR tidak mempunyai kecenderungan menjadi PBT (Pelajar kekal sebagai PBR).UK memaklumkan status terkini PBR kepada PTj berkaitan.	UK Mengisi Borang Maklumat Status Pelajar (LAMPIRAN 2)
	6.5.B PBR mempunyai kecenderungan menjadi PBT. Sila rujuk garis panduan pengurusan PBT	
6.6	PTj (Pusat Pengajian) membuat konsultasi dengan waris berkaitan (sekiranya perlu) : <ul style="list-style-type: none"> • Status pengajian semasa; • Penangguhan Pengajian; • dan lain-lain 	Pusat Pengajian

RUJUKAN

1. Akta Universiti dan Kolej Universiti (AUKU)
2. Akta dan Perlembagaan Universiti Sains Malaysia
3. Peraturan-peraturan Universiti
4. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder
5. Kod dan Etika Kaunselor
6. Akta Kaunselor 1998



BORANG ADUAN KES
(JABATAN KESELAMATAN)

Tempat Kejadian :

Tarikh Kejadian :

Masa Kejadian :

Nota Kes :

TANDA TANGAN & COP JAWATAN
PEGAWAI YANG MEMBUAT
RUJUKAN

TANDA TANGAN & COP JAWATAN
PEGAWAI YANG MENERIMA
RUJUKAN

Tarikh:

Tarikh:

- *Borang ini hendaklah diisi dalam dua salinan. Satu Salinan untuk simpanan PTj yang membuat rujukan dan satu Salinan untuk PTj yang menerima rujukan.*



BORANG MAKLUMAN STATUS PELAJAR-diisi oleh PTj/Desasiswa/BHEPA

Kepada: **Waris/Pusat Pengajian/ Desasiswa/BHEPA**

MAKLUMAT PELAJAR

- Nama Pelajar: _____
- Pusat Pengajian: _____ No. Matrik: _____
- Alamat/Desasiswa: _____

STATUS PELAJAR

Pelajar dimasukkan untuk mendapatkan rawatan di:

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1. Hospital Kerajaan | <input type="checkbox"/> |
| 2. Hospital Swasta | <input type="checkbox"/> |
| 3. Hospital USM | <input type="checkbox"/> |
| 4. Lain-lain | <input type="checkbox"/> |

CATATAN

Tarikh: _____
TANDA TANGAN&COP JAWATAN

- *Borang ini hendaklah diisi dalam dua salinan. Satu Salinan untuk simpanan PTj yang membuat rujukan dan satu Salinan untuk PTj yang menerima rujukan.*

BORANG SENARAI SEMAK PBT KECEMASAN DAN BUKAN KECEMASAN
(PELAJAR YANG MENGALAMI PENYAKIT MENTAL)

A. KES PBT KECEMASAN

1. MEMPUNYAI TANDA-TANDA JELAS seperti menjerit, meronta-ronta, bertindak agresif, bertindak membunuh diri, mencederakan diri seperti mengelar tangan, merancang membunuh orang lain, cubaan membunuh orang lain (salah satu tanda sudah mencukupi).

B. KES PBT BUKAN KECEMASAN

1. Rasa murung, hilang minat dan keseronokan untuk melakukan kebanyakan aktiviti, masalah tidur, hilang selera makan atau bertambah selera, sentiasa rasa lemah atau kurang tenaga, rasa tidak berguna atau tiada harapan, hidup tidak bermakna, kurang tumpuan, berfikir membunuh diri tetapi belum melakukannya atau tidak merancang melakukannya (5 atau lebih simptom hampir setiap hari, selama dua minggu atau lebih).
2. Halusinasi (dengar suara ghaib atau penampakan hantu/syaitan/benda pelik), delusi (rasa ada orang nak membunuh atau mencederakan pelajar atau keluarga/orang mengintip/orang santau), kelakuan pelik, percakapan pelik atau tidak rasional, seperti dirasuk (hanya satu simptom diperlukan).
3. Rasa teruja yang tidak normal (rasa diri nabi, rasul, tuhan/kerabat raja/orang sangat kaya/orang sangat terkenal/saintis terkemuka), cepat marah dan cenderung menjadi agresif, tidak perlu tidur dan masih bertenaga (hanya satu simptom diperlukan).
4. Keresahan yang tidak terkawal sehingga tidur terganggu, otot berasa ketat, kurang tumpuan, sentiasa rasa lemah atau kurang tenaga, atau rasa terlampau tertekan.
5. Serangan panik yang berulang apabila terdedah dengan aktiviti sosial (seperti mesyuarat, berjumpa dengan kawan, perbincangan dalam kumpulan) dan aktiviti dielakkan.

**** Situasi dinilai berstatus PBT bukan kecemasan sekiranya salah satu kotak ditanda**

BORANG SENARAI SEMAK KES PBR
(PELAJAR YANG MENGALAMI STRES SAHAJA)

1. Hanya menunjukkan simptom stres seperti mudah marah, mudah tersinggung, senang kecewa, sukar untuk fokus, sedih, kerap jadi cemas, dan/atau rasa rendah diri yang tidak berpanjangan (kurang daripada dua minggu).
2. Mempunyai punca stres dan simptom hanya terjadi selepas punca stres berlaku.
3. Fungsi harian seperti fungsi pekerjaan, akademik, dan sosial kurang atau tidak terjejas.
4. TIADA TANDA-TANDA seperti menjerit, meronta-ronta, bertindak agresif, tingkahlaku pelik dan tidak rasional, bertindak membunuh diri, mencederakan diri seperti mengelar tangan, halusinasi, delusi, percakapan tidak rasional atau tersusun, keresahan yang tidak terkawal, serangan panik (panic attacks) yang kerap berulang.

**** Situasi dinilai berstatus PBR sekiranya salah satu kotak ditanda**

INFORMASI KESIHATAN MENTAL

APAKAH ITU KESIHATAN MENTAL?

Kesihatan mental adalah satu keadaan yang sejahtera di mana seseorang individu menyedari tentang keupayaan diri, dapat mengendalikan tekanan dengan baik, dapat bekerja secara produktif dan mampu menyumbang kepada masyarakat. Ini bermaksud, kesihatan mental adalah asas kepada kesejahteraan individu dan kemampuan masyarakat berfungsi secara efektif.

Kesihatan mental adalah ekspresi emosi dan melambangkan keupayaan untuk menyesuaikan diri dalam pelbagai tekanan dan tuntutan hidup. Walau bagaimanapun, tidak terdapat garis penentu yang jelas dalam membezakan antara mereka yang mempunyai kesihatan mental yang baik dan mereka yang tidak. Terdapat banyak tahap dalam kesihatan mental. Tiada satu kriteria yang boleh digunakan untuk membuktikan kesihatan mental yang baik. Tiada seorang individu pun yang mempunyai semua ciri-ciri kesihatan mental yang baik pada setiap masa. Ia banyak bergantung kepada faktor individu, sosial dan persekitaran.

Terdapat beberapa faktor sosial, psikologikal dan biologikal yang menentukan tahap kesihatan mental seseorang pada satu-satu masa. Kesihatan mental boleh terjejas disebabkan masalah sosio-ekonomi, pertukaran keadaan persekitaran/sosial secara mendadak, tekanan di tempat kerja, dan penyakit fizikal. Tidak seperti masalah kesihatan mental, mereka yang mempunyai penyakit mental pula mengalami satu keadaan dimana tahap mental seseorang itu menyebabkan fungsi seharian individu itu terjejas sama ada dari segi sosial atau pun pekerjaan. Ia memerlukan rawatan.

APA ITU PENYAKIT MENTAL?

- Penyakit mental adalah penyakit yang melibatkan gangguan pada fungsi otak yang boleh menyebabkan perubahan kepada proses pemikiran, perasaan dan tingkah-laku seseorang yang mengakibatkan gangguan untuk menjalani aktiviti seharian dengan baik.
- Kajian pemantauan penyakit yang dijalankan di Malaysia pada tahun 1996 mendapati hampir 11.1% daripada golongan dewasa Malaysia dikesan mengalami penyakit mental.
- Laporan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menunjukkan penyakit mental adalah antara 5 penyakit utama yang menyebabkan hilang upaya di seluruh dunia dan dijangkakan pada tahun 2020 penyakit ini akan menjadi penyebab kedua tertinggi.

TANDA DAN GEJALA

Gejala dan tanda-tanda kesihatan mental yang terjejas boleh timbul akibat dari tekanan secara fizikal, sosial dan persekitaran. Ia terjadi apabila seseorang itu mengalami kesukaran untuk menyesuaikan diri atau menangani tekanan. Ia boleh mempengaruhi kesihatan fizikal dan boleh menjadi di luar kawalan. Ini akan menyebabkan keadaan fizikal dan emosi seseorang itu terjejas.

Tiga bahagian utama yang mungkin terjejas adalah:

- **Fisiologikal** : Ia menyebabkan seseorang itu cenderung untuk mendapat atau memburukkan lagi penyakit fizikal seperti penyakit jantung dan darah tinggi, menyebabkan sakit kepala dan kesakitan otot.
- **Tingkah laku** : Prestasi kerja mungkin menurun, cenderung untuk mengalami kemalangan, tidak hadir bertugas, bertindak agresif dan mudah marah, sukar membuat keputusan dan menyelesaikan masalah.
- **Psikologi** : Timbul rasa tidak puas hati, mudah terasa, murung dan berasa penat secara emosi. Antara gejala biasa yang menunjukkan kesihatan mental terjejas adalah panas baran, sukar tidur, hilang selera makan, turun berat badan, gemuruh, berdebar-debar dan tidak bersemangat.

KATEGORI PENYAKIT MENTAL

Penyakit mental bukanlah hanya sejenis penyakit sahaja. Ia terdiri dari berbagai kategori penyakit. Secara umumnya penyakit mental boleh dibahagikan kepada 3 kumpulan utama:

1. Neurosis:

- Mereka yang tergolong di dalam kumpulan ini lazimnya mengalami perubahan dan gangguan di dalam pemikiran, perasaan dan kelakuan tanpa menjejaskan kewarasan mereka.
- Individu yang mengalami penyakit neurosis selalunya sedar akan keadaan kesihatan mereka. Fungsi harian mereka mungkin terganggu sedikit. Antara contoh penyakit neurosis adalah seperti berikut:

A) Kemurungan

- Kemurungan adalah perasaan sedih yang melampau dan berpanjangan. Sedih adalah perasaan yang sering kita alami. Akan tetapi jika perasaan sedih itu terlalu berat untuk ditanggung dan berpanjangan melebihi tempoh 2 minggu serta mengganggu fungsi kehidupan seharian maka ia bukanlah sedih lazim tetapi penyakit kemurungan.

B) Kebimbangan

- Penyakit ini dijejali oleh perasaan bimbang, resah dan gelisah. Seseorang itu akan berasa tertekan, tegang, berpeluh, berdebar-debar dan berasa takut melampau akan bahaya yang mereka tidak ketahui puncanya.

2. Psikosis

- Mereka yang mengalami penyakit psikosis mengalami perubahan yang amat ketara di dalam pemikiran, perasaan dan tingkah laku mereka. Kewarasan mereka juga terjejas.
- Penderita akan berasa keliru dengan mengalami suara-suara ghaib berkomunikasi dengan mereka. Ia dikenali sebagai halusinasi. Mereka juga mempunyai kepercayaan pelik yang tidak dikongsi oleh orang lain dan menyebabkan reaksi melampau dari pesakit berkenaan. Ia dipanggil delusi. Antara contoh delusi ialah – ada orang mahu menganiaya atau berbuat jahat kepada mereka menyebabkan mereka bertindak menyerang orang yang disyaknya secara membahayakan.
- Mereka mungkin bercakap dengan merapu / mengarut; berkelakuan aneh seperti bercakap seorang, ketawa atau marah dengan tiada bersebab. Contoh psikosis yang sering dialami adalah:

A) Schizophrenia :

- Antara ciri utama ialah: halusinasi; delusi; kecelaruan pemikiran, kecelaruan pertuturan dan tingkah laku. Prestasi kerja mereka juga merosot dengan ketara.

B) Penyakit Bipolar:

- Penyakit ini mengakibatkan mereka mengalami perubahan ketara dari segi emosi. Mereka sering hilang kawalan dan menjadi terlalu gembira (fasa manik) atau terlalu sedih (fasa kemurungan).

3. Kecelaruan Personaliti

- Secara asasnya kecelaruan ini membuat seseorang itu mengalami kecacatan perwatakan atau karakter. Masalah yang dialami ini boleh memberi kesan kepada perhubungan interpersonal dengan orang di sekelilingnya.

PENYEBAB PENYAKIT MENTAL?

Penyebabnya tidak diketahui dengan tepat. Kajian masih dijalankan untuk memperincikan punca sebenar penyakit ini. Namun terdapat beberapa faktor yang menyumbang terjadinya penyakit mental :

1. Faktor genetik/ keturunan:

- a. Ahli di dalam keluarga yang mempunyai sejarah penyakit mental berisiko lebih tinggi berbanding populasi yang tiada sejarah penyakit berkenaan.

2. Gangguan bahan kimia dalam otak:

- a. Bila bahan kimia dalam otak yang dikenali sebagai neurotransmitter tidak berfungsi dengan baik gejala penyakit mental akan muncul. Sebagai contohnya:
 - i. Schizophrenia: Penghasilan dopamin secara berlebihan
 - ii. Kemurungan: Paras serotonin terlalu rendah
 - iii. Mania: Paras serotonin meningkat secara melampau
 - iv. Kebimbangan: terdapat gangguan di dalam pengeluaran dan fungsi noradrenalin

3. Jangkitan virus:

- a. Mengikut kajian ada penyakit akibat jangkitan virus telah dikaitkan dengan kemunculan penyakit mental.

4. Sejarah hidup yang getir:

- a. Sebagai contoh: mengalami proses kelahiran yang sukar, kehilangan ibu bapa semasa kecil, terlalu banyak mengalami cabaran hidup yang sukar

5. Keadaan sosio-ekonomi yang rendah:

- a. Faktor kemiskinan, tiada kemudahan asas atau keganasan di dalam masyarakat boleh meningkatkan masalah penyakit mental.

DIREKTORI

<u>JABATAN KESELAMATAN (TALIAN KECEMASAN)</u> KAMPUS INDUK KAMPUS KEJURUTERAAN KAMPUS KESIHATAN KAMPUS IPPT	04-6534999/4333/4334 04-5995032 09-7671365 04-5622999
<u>FASILITI KESIHATAN</u> PUSAT SEJAHTERA, KAMPUS INDUK UNIT KESIHATAN, KAMPUS KEJURUTERAAN	04-6532932 04-5995207
<u>BAHAGIAN HAL EHWAL PEMBANGUNAN PELAJAR & ALUMNI</u> KAMPUS INDUK KAMPUS KEJURUTERAAN KAMPUS KESIHATAN	04-6533106 04-5995530 09-7671314
<u>UNIT KAUNSELING</u> KAMPUS INDUK KAMPUS KEJURUTERAAN KAMPUS KESIHATAN	04-6535836 04-5995731 09-7671303
<u>PENGGAWA</u> DESASISWA AMAN DAMAI DESASISWA CAHAYA GEMILANG HARAPAN DESASISWA INDAH KEMBARA DESASISWA BAKTI PERMAI, FAJAR & PETAS DESASISWA RESTU DESASISWA SAUJANA DESASISWA TEKUN DESASISWA JAYA, UTAMA & LEMBARAN DESASISWA MURNI NURANI	04-6533202 04-6534114 04-6532512 04-6533192 04-6534467 04-6535452 04-6534451 04-5995633 09-7671163
<u>PANGGILAN KECEMASAN</u> ANGKATAN PERTAHANAN AWAM JABATAN BOMBA & PENYELAMAT MALAYSIA POLIS DIRAJA MALAYSIA AGENSI PENGUATKUASA MARITIM MALAYSIA HOSPITAL	999