PERSATUAN PEGAWAI PEMBANGUNAN MASYARAKAT (PERUBATAN) MALAYSIA

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI

PERSIDANGAN PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN MALAYSIA KE-29

MEMPERKASAKAN PERKHIDMATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN

— MELALUI SINERGI DIGITAL DAN —

KECERDASAN BUATAN (AI)

AI

02 - 04 OGOS 2026

HOTEL PERDANA, KOTA BHARU KELANTAN

ANJURAN

PROFESION PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN, KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

DAN

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI

DENGAN KERJASAMA

PERSATUAN PEGAWAI PEMBANGUNAN MASYARAKAT (PERUBATAN) MALAYSIA

Isi Kandungan

	MUKA SURAT
SEKAPUR SIRIH	1 - 3
PENGENALAN, TEMA DAN OBJEKTIF	4
ATURCARA	5 - 10
ABSTRAK PEMBENTANGAN	11 - 21
SENARAI AHLI JAWATANKUASA	22 - 26
PENAJA	27 - 36
PENGHARGAAN	37
CATATAN	

SEKAPUR SIRIH

KATA ALU-ALUAN

KETUA PROFESION
PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan Salam Malaysia Madani

Setinggi-tinggi kesyukuran dipanjatkan ke hadrat Allah SWT kerana dengan izin-Nya, kita dapat berhimpun di Kota Bharu, Kelantan bersempena dengan Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia ke-29 pada 2 hingga 4 Ogos 2026.

Bagi persidangan kali ini, tema yang dipilih ialah "Memperkasakan Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan Melalui Sinergi Digital dan Kecerdasan Buatan (AI)". Tema ini amat bertepatan dengan arus pemodenan kesihatan global. Kita kini berada di era di mana inovasi digital dan kecerdasan buatan (AI) perlu dimanfaatkan sepenuhnya sebagai pemangkin untuk mempercepatkan proses penilaian biopsikososial, memperkemas penyampaian intervensi, dan seterusnya mengoptimumkan sokongan psikososial kepada pesakit. Namun, di sebalik keupayaan teknologi canggih ini, sentuhan kemanusiaan, empati, dan nilai ihsan daripada seorang Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) tetap menjadi tunjang utama perkhidmatan kita.

Untuk makluman, sepanjang tempoh 2023 hingga 2025, PKSP di seluruh fasiliti KKM telah berjaya memberikan sentuhan intervensi kepada sejumlah 440,478 pesakit. Angka ini merupakan satu bukti dedikasi, pengorbanan, dan komitmen yang tidak berbelah bahagi daripada setiap warga PKSP dalam membantu pesakit serta waris mendepani cabaran kesihatan, emosi, dan kebajikan.

Di kesempatan ini, saya ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan ucapan terima kasih kepada Pn. Hjh. Zailawati binti Mamat, selaku Pengerusi Persidangan, serta seluruh Ahli Jawatankuasa Pengelola dari Zon Timur (Kelantan, Terengganu, dan Pahang). Komitmen tinggi, kerjasama erat, dan usaha gigih yang dicurahkan oleh pihak tuan puan dalam merancang serta melaksanakan persidangan ini amat saya hargai dan sanjung tinggi.

Akhir kata, saya berharap persidangan ini akan menjadi platform terbaik untuk kita berkongsi ilmu, bertukar pandangan, dan meneroka potensi teknologi baharu bagi meningkatkan lagi kualiti penyampaian perkhidmatan kita. Semoga usaha murni ini mendapat keberkatan dan memberi impak yang mendalam kepada kesejahteraan rakyat.

Selamat bersidang!

ZULHAN BIN AMBI
KETUA PROFESION
PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

KATA ALU-ALUAN

PRESIDEN
PERSATUAN PEGAWAI PEMBANGUNAN MASYARAKAT (PERUBATAN) MALAYSIA [PPPM(P)M]

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan Salam Malaysia Madani.

Alhamdulillah, setinggi-tinggi kesyukuran dipanjatkan ke hadrat Allah SWT kerana dengan limpah kurnia dan izin-Nya, kita dapat bersama-sama menjayakan Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Kali Ke-29 Tahun 2026 yang berlangsung di Hotel Perdana, Kota Bharu, Kelantan.

Terlebih dahulu, saya ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan ucapan tahniah kepada Jawatankuasa Penganjur yang telah bertungkus-lumus merancang dan melaksanakan persidangan ini dengan penuh komitmen serta dedikasi. Pengorbanan masa, tenaga dan idea yang dicurahkan amat bermakna dalam memastikan kelancaran program yang menjadi platform penting kepada pembangunan profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan di Malaysia.

Tema persidangan pada tahun ini, “Memperkasa Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan Melalui Sinergi Digital dan Kecerdasan Buatan (AI)”, amat bertepatan dengan keperluan semasa sektor kesihatan yang sedang bergerak ke arah transformasi digital. Perkembangan teknologi dan kecerdasan buatan bukan sahaja membuka ruang kepada inovasi dalam penyampaian perkhidmatan, malah berpotensi meningkatkan kecekapan pengurusan kes, pengumpulan data, penyelidikan serta intervensi sosial yang lebih berkesan dan berimpak tinggi.

Sebagai sebuah persatuan profesional, PPPM(P)M sentiasa komited dalam memperkukuhkan kompetensi ahli, memperluas jaringan kerjasama strategik serta memperjuangkan pembangunan profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan agar kekal relevan dan responsif terhadap cabaran semasa. Persidangan ini diharap dapat menjadi wadah perkongsian ilmu, pengalaman, penyelidikan dan amalan terbaik yang mampu memperkayakan lagi khazanah pengetahuan dalam bidang kerja sosial perubatan.

Saya juga berharap agar setiap peserta dapat memanfaatkan sepenuhnya peluang yang tersedia sepanjang persidangan ini untuk bertukar pandangan, membina hubungan profesional serta meneroka pendekatan baharu yang dapat memperkasakan lagi peranan Pegawai Kerja Sosial Perubatan dalam sistem kesihatan negara.
Akhir kata, saya mengucapkan selamat bersidang kepada semua peserta. Semoga persidangan ini mencapai objektif yang telah ditetapkan dan menjadi pemangkin kepada kecemerlangan profesion demi kesejahteraan masyarakat dan kemajuan perkhidmatan kesihatan negara.
Sekian, terima kasih.

HAJI HAROLHANAM BIN MOHAMED WAHID
PRESIDEN
PERSATUAN PEGAWAI PEMBANGUNAN MASYARAKAT (PERUBATAN) MALAYSIA
[PPPM(P)M]

KATA ALU-ALUAN

PENGERUSI
PERSIDANGAN PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN MALAYSIA KE-29

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Salam Sejahtera dan Salam Malaysia Madani.

Alhamdulillah, setinggi-tinggi kesyukuran dipanjatkan ke hadrat Allah SWT kerana dengan izin dan limpah kurnia-Nya, Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29 dapat dilaksanakan pada 2 hingga 4 Ogos 2026 di Kota Bharu, Kelantan.

Sebagai Ketua Bidang Negeri Profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan Negeri Kelantan merangkap Ketua Zon Timur, saya amat berbesar hati kerana pada kali ini Zon Timur telah diberi kepercayaan untuk menganjurkan persidangan berprestij ini. Amanah ini merupakan satu penghormatan besar kepada kami, dan pada masa yang sama menjadi tanggungjawab untuk memastikan persidangan kali ini berlangsung dengan lancar serta memberi manfaat kepada semua peserta.

Tema persidangan, “Memperkasakan Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan Melalui Sinergi Digital dan Kecerdasan Buatan (AI)”, membawa makna yang cukup besar dalam konteks perubahan landskap perkhidmatan kesihatan masa kini. Ia menuntut kita untuk lebih bersedia menerima transformasi digital, namun pada masa yang sama tidak sekali-kali mengabaikan nilai teras kerja sosial perubatan iaitu empati, keprihatinan dan sentuhan kemanusiaan.

Adalah menjadi harapan saya agar persidangan ini dapat menjadi medan perkongsian ilmu yang bermakna, memperkukuhkan jaringan profesional serta memberi inspirasi kepada kita semua untuk terus memperkasa peranan Pegawai Kerja Sosial Perubatan dalam sistem penjagaan kesihatan negara.

Akhir kata, saya merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua peserta, ahli jawatankuasa, penceramah, serta semua yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam menjayakan persidangan ini. Semoga persidangan ini berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat yang besar kepada pembangunan profesion kerja sosial perubatan di Malaysia.

Sekian, terima kasih.

HJH. ZAILAWATI BINTI MAMAT
PENGERUSI
PERSIDANGAN PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN MALAYSIA KE-29

PENGENALAN, TEMA DAN OBJEKTIF

SELAMAT DATANG KE PERSIDANGAN PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN MALAYSIA KE-29

PENGENALAN

Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29 merupakan platform tahunan yang menghimpunkan Pegawai Kerja Sosial Perubatan dari seluruh Malaysia bagi berkongsi ilmu, pengalaman, penyelidikan, inovasi dan amalan terbaik dalam bidang kerja sosial perubatan. Persidangan ini turut menjadi medium untuk membincangkan isu semasa, cabaran dan hala tuju profesion dalam mendepani perubahan landskap perkhidmatan kesihatan negara.

Bersempena tema "Memperkasa Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan Melalui Sinergi Digital dan Kecerdasan Buatan (AI)", persidangan ini memberi fokus kepada transformasi digital, penggunaan teknologi dan AI dalam memperkukuh penyampaian perkhidmatan yang lebih cekap, berkesan dan berpusatkan pesakit.

TEMA

"Memperkasa Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan Melalui Sinergi Digital dan Kecerdasan Buatan (AI)"

OBJEKTIF

- **Memberi pendedahan mengenai hala tuju pendigitalan dan penggunaan AI dalam sistem kesihatan selaras dengan dasar Kementerian Kesihatan Malaysia dan RMK-13.**
- **Meningkatkan pengetahuan serta kefahaman peserta berkaitan aplikasi teknologi digital dan AI dalam pengurusan kes dan intervensi kerja sosial perubatan.**
- **Menjadi platform perkongsian ilmu, penyelidikan, inovasi dan amalan terbaik dalam perkhidmatan kerja sosial perubatan.**
- **Memperkukuh jaringan kerjasama strategik antara Pegawai Kerja Sosial Perubatan dan pelbagai agensi berkepentingan.**
- **Merangka cadangan penambahbaikan dan hala tuju strategik profesion ke arah perkhidmatan yang lebih cekap, berdaya saing dan berteraskan teknologi.**

ATUR CARA

02 OGOS 2026
AHAD (HARI PERTAMA)

MASA	ATUR CARA
2.30 ptg - 4.00 ptg	Pendaftaran Peserta / *Check – in*
4.00 ptg - 5.00 ptg	**Perkongsian Pengalaman Pengurusan Rumah Generasiku Sayang Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan** Dr. Muhamad Hafiz bin Harun Pakar Perubatan Kesihatan Awam Pejabat Kesihatan Daerah Tumpat
5.00 ptg - 7.00 mlm	Rehat / Riadah
7.00 mlm - 8.00 mlm	Makan Malam
8.00 mlm - 8.15 mlm	Taklimat Persidangan Pn. Hjh. Zailawati binti Mamat Pengerusi Persidangan PKSP Malaysia ke-29
8.15 mlm - 9.15 mlm	**Pembentangan Kertas Saintifik:** Cabaran Keluarga Sebagai Penjaga Utama Kepada Pesakit Kecederaan Otak Traumatik dan Adaptasi Strategi Daya Tindak Fokus Emosi Dr. Nor Amalina binti Jali Pegawai Kerja Sosial Perubatan Hospital Sultan Haji Ahmad Shah, Temerloh
9.15 mlm - 10.00 mlm	**Pembentangan Kertas Saintifik:** Pengaruh Persekitaran Taska Terhadap Kepuasan Ibu Bapa Kajian Dari Aspek Keselamatan Kesihatan Cik Wan Hamizah binti Wan Hassan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Hospital Sultan Haji Ahmad Shah, Temerloh
10.00 mlm	Bersurai

03 OGOS 2026
ISNIN (HARI KEDUA)

MASA	ATUR CARA
8.00 pg - 8.15 pg	Pendaftaran Peserta Hari Ke-2
8.15 pg - 10.15 pg	**Digital Mindset & Kesejahteraan Mental: Strategi Resiliensi Pegawai Kerja Sosial Perubatan di Alaf Baru** Prof. Dr. Huzili bin Hussin Timb. Naib Canselor (Akademik & Antarabangsa) Universiti Malaysia Kelantan (UMK)
10.15 pg - 10.45 pg	Minum Pagi
10.45 pg - 1.00 ptg	**Majlis Perasmian Persidangan PKSP ke-29 oleh** **YBhg. Datuk Seri Haji Hasnol Zam Zam bin Hj. Ahmad** **Ketua Setiausaha** **Kementerian Kesihatan Malaysia**
1.00 ptg - 2.00 ptg	Makan Tengahari / Rehat
2.00 ptg - 2.15 ptg	**Pembentangan Kertas Saintifik**: *Psychosocial Health Challenges Among Adolescents: Implication for Medical Social Work Practice* En. Sutharssan Nadarajan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Hospital Sri Aman, Sarawak
2.15 ptg - 2.30 ptg	**Pembentangan Kertas Saintifik: Daya Tindak Golongan Gelandangan Dalam Mengatasi Masalah Kesihatan Mental** Cik Suhaizah binti Zainudin Pegawai Kerja Sosial Perubatan Hospital Canselor Tuanku Mukriz (HCTM), Cheras
2.30 ptg - 4.30 ptg	**Seronoknya Ai: Pengurusan Kes Pesakit Lebih Pantas, Tepat dan Pintar** Dr. Wan Zuraini Mahrawi Ketua Unit Pengurusan Risiko dan Surveilan Klinikal Institut Kanser Negara
4.00 ptg - 5.00 ptg	**Lawatan & Penilaian Poster**
5.00 ptg - 7.00 mlm	Rehat / Riadah

03 OGOS 2026
ISNIN (HARI KEDUA)

MASA	ATUR CARA
7.00 mlm - 8.00 mlm	Makan Malam
8.00 mlm - 10.30 mlm	Dialog Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan, KKM Ahli Panel: En. Zulhan bin Ambi, Ketua Profesion PKSP KKM Pn. Nor Azura binti Abdul Majid, Timbalan Ketua Profesion PKSP KKM Tn. Hj. Harolhanam bin Mohamed Wahid, Presiden PPPM(P)M Moderator: Pn. Hjh. Zailawati binti Mamat Ketua Bidang Negeri Profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan Negeri Kelantan
10.30 mlm	Bersurai

04 OGOS 2026
SELASA (HARI KETIGA)

MASA	ATUR CARA
8.00 pg - 8.15 pg	Kehadiran & Pendaftaran Peserta Hari ke-3
8.15 pg - 9.15 pg	**Transformasi Digital Komuniti: Memperkasakan Pengurusan Kes & Advokasi Pesakit Melalui Data & Kecerdasan Buatan (AI)** Dr. Wan Munira binti Wan Jaafar Pensyarah Kanan Fakulti Ekologi Manusia Universiti Putra Malaysia (UPM)
9.15 pg - 10.15 pg	**AI, Etika dan Kesejahteraan Sosial: Peranan Pegawai Kerja Sosial Perubatan** Dr. Teoh Ai Hua Pensyarah Kanan Pusat Pengajian Psikologi Gunaan, Dasar dan Kerja Sosial, Universiti Utara Malaysia (UUM)
10.15 pg - 10.45 pg	Minum Pagi
10.45 pg - 11.15 pg	**Bicara Eksekutif: Hala Tuju dan Pemerkasaan Profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan di Malaysia: Kini dan Masa Depan** YBhg. Dato' Dr. Mohd Azman bin Yacob Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan) Kementerian Kesihatan Malaysia
11.15 pg - 1.00 ptg	**Perasmian Penutup Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29 oleh** **YBhg. Dato' Dr. Mohd Azman bin Yacob** **Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)** **Kementerian Kesihatan Malaysia**
1.00 ptg	Makan Tengahari / Check-Out / Tamat

MAJLIS PERASMIAN

3 OGOS 2026

HOTEL PERDANA, KOTA BAHRU, KELANTAN

MASA	ATUR CARA
10.30 pagi	Ketibaan Tetamu Jemputan
10.45 pagi	**Ketibaan YBhg. Datuk Seri Haji Hasnol Zam Zam bin Hj. Ahmad** **Ketua Setiausaha** **Kementerian Kesihatan Malaysia**
11.10 pagi	Nyanyian Lagu Negaraku Nyanyian Lagu Kami Sedia Membantu
11.15 pagi	Bacaan Doa
11.20 pagi	Ucapan Aluan oleh En. Zulhan bin Ambi Ketua Profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia
11.30 pagi	Tayangan Multimedia "Sentuhan Hati "
11.35 pagi	**Ucapan Perasmian oleh** **YBhg Datuk Seri Hj Hasnol Zam Zam bin Haji Ahmad** **Ketua Setiausaha** **Kementerian Kesihatan Malaysia**
	Gimik Pelancaran Persidangan PKSP Ke-29
	Pelancaran Modul Latihan Penjaga Pesakit Psikiatri di Pusat Jagaan
	Penyerahan Replika Sumbangan Bantuan Tabung Kebajikan Perubatan Malaysia (TKPM) Zon Timur
	Penyampaian Sumbangan Bantuan Kepada Pesakit di bawah Tabung Bantuan Perubatan (TBP) KKM
	Penyampaian Cenderamata
	Sesi Fotografi
1.00 ptg	Makan Tengahari / Majlis Bersurai

MAJLIS PENUTUP

04 OGOS 2026

HOTEL PERDANA, KOTA BAHRU, KELANTAN

MASA	ATUR CARA
11.15 pagi	**Ketibaan YBhg. Dato' Dr. Mohd Azman bin Yacob Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan) Kementerian Kesihatan Malaysia**
11.20 pagi	Nyanyian Lagu Negaraku Nyanyian Lagu Kami Sedia Membantu
	Bacaan Doa
	Ucapan Aluan oleh Pn. Hjh. Zailawati binti Mamat Pengerusi Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29
	Ucapan Perasmian Penutup Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29 oleh **YBhg. Dato' Dr. Mohd Azman bin Yacob Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan) Kementerian Kesihatan Malaysia**
	Penyampaian Sijil Pertandingan Kajian Saintifik
	Penyampaian Cenderahati
	Sesi Fotografi
10.30 pagi	Majlis Bersurai / Makan Tengah Hari

ABSTRAK

PEMBENTANGAN

Cabaran Keluarga Sebagai Penjaga Utama Kepada Pesakit Kecederaan Otak Traumatik dan Adaptasi Strategi Daya Tindak Fokus Emosi

Nor Amalina Binti Jali
Hospital Sultan Haji Ahmad Shah, Temerloh

amalina.jali@moh.gov.my

ABSTRAK

Nilai kekeluargaan dan tanggungjawab bersama dalam budaya masyarakat Malaysia menjadikan penjagaan kepada ahli keluarga yang sakit atau kurang upaya sebagai amanah yang digalas oleh keluarga sendiri. Dalam konteks kecederaan otak traumatik (KOT), pesakit yang mengalami ketidakupayaan sangat bergantung kepada keluarga untuk menjaga dan menguruskan keperluan harian. Namun, kebanyakan penjaga utama dalam kalangan keluarga tidak mempunyai pengetahuan dan latihan khusus dari aspek penjagaan. Keadaan ini menjadikan peranan penjaga utama sebagai satu tanggungjawab yang kompleks, mencabar dan berpotensi menjejaskan kefungsian sosial mereka sendiri. Kajian kualitatif berasaskan kajian kes ini telah melibatkan temu bual mendalam dengan 12 orang penjaga utama pesakit KOT yang mendapatkan rawatan di sebuah hospital di Malaysia. Karakteristik informan kajian adalah dalam kalangan warganegara Malaysia yang berumur 18 tahun ke atas dan merupakan penjaga utama iaitu sekurang-kurangnya enam bulan menjalankan penjagaan kepada pesakit KOT. Data dianalisis menggunakan bantuan perisian komputer Atlas t.i. Hasil kajian mendapati keluarga mengharungi pelbagai cabaran yang merangkumi aspek kesihatan, emosi dan sosial sepanjang proses penjagaan pesakit KOT. Sebagai penjaga utama, keluarga mengaplikasikan strategi daya tindak yang berfokuskan emosi dalam usaha menangani cabaran yang dihadapi termasuk memanfaatkan sistem sokongan keluarga, penghayatan keagamaan dan penerimaan terhadap situasi yang dihadapi. Kajian ini menekankan kepentingan memperkukuh sokongan kepada keluarga melalui intervensi yang holistik bagi meningkatkan kesejahteraan mereka seterusnya memperkasakan kualiti penjagaan pesakit KOT.

Kata kunci: Kecederaan otak traumatik, penjaga utama, keluarga, cabaran penjagaan, strategi daya tindak.

Psychosocial Challenges Among Adolescents: Implications For Medical Social Work Practice

Sutharssan A/L Nadarajan
Hospital Sri Aman, Sarawak

sutharssan.nadarajah@moh.gov.my

ABSTRACT

Adolescence represents a critical developmental stage marked by rapid biological, psychological, and social transitions. However, this period is increasingly associated with a wide range of psychosocial health challenges that may significantly affect well-being and long-term life outcomes. This paper explores the major psychosocial health challenges among adolescents, including mental health disorders such as anxiety and depression, behavioral issues, family dysfunction, peer pressure, social media influence, and exposure to socioeconomic vulnerabilities. Drawing on existing literature and empirical insights, the study highlights how these interconnected factors contribute to emotional distress, risk-taking behaviors, and reduced coping capacity among adolescents in contemporary society. The paper adopts a conceptual and practice-oriented approach to examine the implications of these challenges for medical social work practice. It emphasizes the critical role of medical social workers in early identification, psychosocial assessment, and intervention within healthcare and community settings. Medical social workers are uniquely positioned to address the complex interplay between medical conditions and psychosocial factors by providing holistic, client-centered care. This includes conducting biopsychosocial assessments, offering counseling and emotional support, facilitating family interventions, and coordinating multidisciplinary care. Furthermore, the paper discusses the importance of culturally sensitive and context-specific interventions, particularly in diverse settings such as Malaysia, where family structures, cultural norms, and stigma surrounding mental health may influence help-seeking behavior. Preventive strategies, including school-based interventions, psychoeducation, and community outreach programs, are also explored as essential components in mitigating psychosocial risks among adolescents. In conclusion, addressing psychosocial health challenges among adolescents requires an integrated and multidisciplinary approach. Medical social work practice plays a pivotal role in bridging gaps between healthcare and social support systems, ultimately contributing to improved psychosocial well-being and resilience among adolescents. This paper contributes to the growing discourse on adolescent health by offering practical insights and recommendations to strengthen psychosocial interventions within medical social work practice.

Keywords: Psychosocial, challenges, adolescents, medical social work.

Daya Tindak Golongan Gelandangan Dalam Mengatasi Masalah Kesihatan Mental

Suhaizah Binti Zainudin
Hospital Canselor Tuanku Muhriz (HCTM)

suhaizah@hctm.ukm.edu.my

ABSTRAK

Isu gelandangan dan kesihatan mental adalah cabaran yang saling berkait yang memberi impak besar secara keseluruhannya terhadap kualiti kefungsian sosial masyarakat di Malaysia. Objektif kajian ini adalah untuk mengkaji profil golongan gelandangan yang mengalami masalah kesihatan mental; mengkaji faktor-faktor yang menyumbang kepada masalah kesihatan mental; mengkaji daya tindak golongan gelandangan dalam mengatasi masalah kesihatan mental; dan mencadangkan intervensi berasaskan kerja sosial bagi menangani masalah kesihatan mental golongan gelandangan. Kajian kualitatif ini melibatkan temubual mendalam dengan 14 orang individu bergelandangan yang tinggal di Pusat Transit Gelandangan Kuala Lumpur. Hasil kajian telah dianalisis secara manual dengan menggunakan teknik analisis tematik dan mendapati faktor kewujudan golongan gelandangan ini juga mempengaruhi masalah kesihatan mental mereka. Majoriti responden kurang kesedaran tentang kesihatan mental sehingga ada yang pernah didiagnos dengan penyakit mental. Penemuan kajian juga mendapati bahawa golongan gelandangan ini mempunyai pelbagai daya tindak sama ada secara adaptif atau maladaptif dalam menangani masalah kesihatan mental mereka. Hasil kajian juga menunjukkan responden telah menggunakan dua strategi daya tindak iaitu fokus- masalah dan fokus emosi dalam menangani masalah kesihatan mental terutama akibat tekanan dalam meneruskan kelangsungan hidup sama ada sebelum atau semasa hidup secara gelandangan. Di akhir kajian ini, penyelidik telah mencadangkan intervensi yang bersesuaian dalam konteks perkhidmatan kerja sosial yang telah dibincangkan berdasarkan keperluan semasa hasil daripada pandangan serta keperluan oleh responden kajian.

Kata Kunci: Gelandangan, kesihatan mental, strategi daya tindak, intervensi kerja sosial

Pengaruh Persekitaran Taska Terhadap Kepuasan Ibu Bapa:Kajian Dari Aspek Keselamatan Dan Kesihatan

Wan Hamizah Binti Wan Hassan
Hospital Sultan Haji Ahmad Shah,Temerloh

whamizah@moh.gov.my

ABSTRAK

Perkhidmatan taman asuhan kanak-kanak (TASKA) semakin menjadi satu keperluan penting dalam kalangan keluarga masa kini, khususnya bagi ibu bapa yang bekerja. Dalam pemilihan pusat penjagaan anak, aspek keselamatan dan kesihatan merupakan antara elemen utama yang mempengaruhi tahap keyakinan serta kepuasan ibu bapa terhadap perkhidmatan yang diterima. Namun begitu, isu berkaitan kecuaian, keselamatan dan kualiti persekitaran taska masih menjadi kebimbangan dalam masyarakat. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti pengaruh persekitaran taska dari aspek keselamatan dan kesihatan terhadap kepuasan ibu bapa di taska sekitar Cheras, Kuala Lumpur. Kajian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan reka bentuk kajian keratan rentas. Seramai 134 orang ibu bapa yang menghantar anak ke taska terpilih telah terlibat sebagai responden kajian melalui kaedah persampelan rawak. Data dikumpulkan menggunakan borang soal selidik yang diadaptasi daripada Early Childhood Environment Rating Scale (ECERS) dan dianalisis menggunakan analisis deskriptif serta inferensi bagi menilai hubungan antara pembolehubah kajian. Dapatan kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ibu bapa terhadap aspek keselamatan dan kesihatan persekitaran taska dengan tahap kepuasan mereka terhadap perkhidmatan taska. Persekitaran yang selamat, bersih dan menitikberatkan kesejahteraan kanak-kanak didapati mampu meningkatkan tahap keyakinan serta kepuasan ibu bapa. Kajian ini diharapkan dapat menjadi rujukan kepada pihak pengurusan taska dalam memperkukuhkan amalan keselamatan dan kesihatan serta meningkatkan kualiti perkhidmatan penjagaan kanak-kanak.

Kata kunci: Persekitaran taska, keselamatan dan kesihatan, kepuasan ibu bapa, perkhidmatan taska, kanak-kanak.

Kajian Kes: Kedinamikan Pengurusan Kes Penempatan Institusi

Suhaizah Zainudin
Muhammad Syamsul Mat Zin, Ph.D
Anisah Ismail
Phang Biao Shun

Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Canselor Tuanku Muhriz
mszin@hctm.ukm.edu.my

ABSTRAK

Menempatkan pesakit ke institusi jagaan setelah rawatan di wad selesai merupakan cabaran hebat yang memerlukan pengetahuan, kemahiran, dan nilai profesionalisme yang tinggi mengikut Kod Etika Kerja Sosial, khususnya bagi Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP). Kes penempatan institusi merupakan satu intervensi berdurasi panjang dan berintensiti tinggi yang memerlukan satu plan intervensi komprehensif bagi memastikan kesinambungan penjagaan pesakit selepas discaj daripada hospital, khususnya bagi pesakit yang tidak mempunyai waris atau penjaga, pesakit mempunyai keperluan khas, tiada sumber kewangan termasuk tiada skim perlindungan keselamatan sosial, dan pesakit terlantar. Jaringan rakan strategik daripada pihak kerajaan, swasta, atau organisasi bukan kerajaan (NGO) merupakan teras penting dalam mengendalikan kes penempatan institusi, samada hospital di bawah kelolaan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mahupun Hospital Pengajar Universiti (HPU) di bawah kelolaan Kementerian Pengajian Tinggi (KPT). Kajian kes ini mengfokuskan kepada seorang pesakit lelaki, berumur 57 tahun, tidak pernah berkahwin telah didiagnos mengidap Post total parathyroidectomy dan telah dimasukkan ke hospital (salah satu HPU) setelah rebah dan tidak sedarkan diri setelah menjalani satu pembedahan pada penghujung tahun 2024. Oleh itu, kajian kes ini telah menghubungkan Teori Sistem Ekologikal, Teori Hierarki Keperluan, dan Model Menghormati Tanpa Syarat tanpa mengesampingkan dimensi kerjasama Pasukan Pelbagai Disiplin (MDT) di dalam tetapan klinikal semasa intervensi dilaksanakan. Intervensi mengambil masa selama 470 hari. Intervensi kes telah melibatkan pihak pengurusan tertinggi hospital, agensi kerajaan, NGO, firma swasta, dan MDT sebelum intervensi kes selesai. Kajian kes ini boleh dijadikan sebagai panduan kepada semua PKSP dalam mengendalikan kes penempatan institusi dan rujukan kepada pelajar Kerja Sosial di Malaysia.

Kata Kunci: Penempatan institusi; pegawai kerja sosial perubatan; kesinambungan penjagaan; jaringan rakan strategik ; multidisiplin (mdt)

Inovasi Pendigitalan dan Penambahbaikan Proses Bantuan Kewangan Bagi Percutaneous Coronary Intervention di Pusat Perubatan Universiti Malaya

Iman Nuradleena Binti Mohd Ramzuz
Fatimang Binti Ladola
Supiah Binti Suli

Pusat Perubatan Universiti Malaya

nuradleena@ummc.edu.my
anisue@ummc.edu.my
fladola@ummc.edu.my

ABSTRAK

Peningkatan prevalen kes yang memerlukan rawatan Percutaneous Coronary Intervention (PCI) telah menimbulkan keperluan mendesak untuk mewujudkan sistem pengurusan bantuan kewangan yang lebih cekap dan sistematik. Proses kerja secara manual yang diamalkan sebelum ini menyebabkan tempoh penilaian yang panjang, menambah beban tugas kakitangan serta mengurangkan kecekapan penyampaian perkhidmatan. Kajian tindakan ini dijalankan sepanjang tempoh Januari hingga Jun 2026 dengan objektif untuk mempertingkatkan keberkesanan pengurusan bantuan melalui pendigitalan dan penyusunan semula aliran kerja. Metodologi kajian melibatkan dua fasa utama: pertama, pembangunan borang digital menggunakan Google Form bagi memudahkan pengumpulan maklumat dan dokumen sokongan secara dalam talian; kedua, pengubahsuaian proses kerja bagi tujuan penambahbaikkan. Sebanyak 56 pesakit atau waris (43.5% daripada jumlah kes dirujuk) diberikan akses kod QR, dan 22 orang (39.3%) berjaya melengkapkan permohonan secara dalam talian. Hasil kajian menunjukkan inovasi ini berjaya memendekkan tempoh pemprosesan, mengurangkan beban kerja kakitangan serta mengurangkan kesesakan di kaunter perkhidmatan. Dari aspek kewangan, keperluan peruntukan berkurang dengan signifikan dalam tempoh enam bulan. Cabaran berkaitan literasi digital dan capaian rangkaian masih wujud; justeru penambahbaikan lanjut dicadangkan melalui penyediaan panduan penggunaan dan integrasi dengan sistem maklumat sedia ada di PPUM.

Kata kunci : Pendigitalan; bantuan kewangan; coronary intervention; kod qr; kecekapan perkhidmatan

Beyond Suspected Neglect: Applying the Embodiment Framework to Deepen Psychosocial Assessment in Medical Social Work

Nur Amalina Binti Juzu

Unit Kerja Sosial Perubatan
Hospital Pekan

nur_amalina93@moh.gov.my

ABSTRACT

Medical Social Workers routinely apply the biopsychosocial model to identify biological, psychological, and social factors influencing patients' wellbeing. While this approach provides a comprehensive assessment of risk and protective factors, it primarily explains what contributes to a presenting problem. Less attention is often given to how these experiences are lived, communicated, and sustained through the body and caregiver–patient relationships. The Embodiment Framework offers a complementary clinical lens that enriches psychosocial formulation by understanding bodily symptoms as expressions of lived relational experiences. This poster presents the case of an infant referred to Medical Social Work for suspected neglect following poor weight gain. Although safeguarding concerns prompted the referral, assessment revealed a complex interplay between maternal anxiety, feeding interactions, caregiver responsiveness, family dynamics, and contextual stressors that extended beyond nutritional or behavioural explanations alone. Rather than replacing the biopsychosocial assessment, the Embodiment Framework was used to deepen the psychosocial assessment. The focus shifted from identifying isolated psychosocial risk factors to understanding how caregiver anxiety, infant regulation, and feeding experiences became mutually embodied within the caregiver–infant relationship. Consequently, poor weight gain was conceptualised not merely as a nutritional outcome but as a possible embodied manifestation of disrupted relational co-regulation. This enriched psychosocial formulation refined the focus of intervention towards responsive caregiving, strengthening caregiver–infant co-regulation, and promoting relational safety during feeding. This case illustrates how the Embodiment Framework can complement conventional biopsychosocial assessment by enhancing psychosocial formulation rather than replacing existing practice. By shifting the clinical question from "What risk factors are present?" to "How are these experiences lived and communicated through the body and relationships?", embodiment offers Medical Social Workers a deeper, relationship-centred approach to understanding complex paediatric presentations.

Keywords: Embodiment; medical social work; psychosocial formulation; caregiver–infant relationship.

Kegagalan Fungsi Keibubapaan dalam Melindungi dan Menyokong Remaja Mangsa Rogol: Satu Kajian Kes

Yuslinda Binti Ahmad

Jabatan Kerja Sosial Perubatan
Hospital Tengku Permaisuri Norashikin Kajang

ABSTRAK

Kegagalan fungsi keibubapaan merupakan antara faktor utama yang menyumbang kepada peningkatan kerentanan remaja terhadap penderaan dan keganasan seksual. Ibu bapa berperanan sebagai pelindung, penyelia dan sumber sokongan emosi utama kepada anak-anak. Walau bagaimanapun, kegagalan memenuhi fungsi tersebut boleh menyebabkan remaja terdedah kepada pelbagai bentuk eksploitasi termasuk kejadian rogol. Dalam konteks ini, kajian kes dijalankan bagi memahami bagaimana kelemahan fungsi keibubapaan mempengaruhi keselamatan dan kesejahteraan seorang remaja mangsa rogol secara post-trauma. Kajian ini dilaksanakan berasaskan kenyataan masalah bahawa masih terdapat ibu bapa yang gagal menyediakan perlindungan, pemantauan, komunikasi dan sokongan emosi yang mencukupi kepada anak-anak, sehingga menyebabkan mangsa berhadapan dengan trauma berpanjangan serta kelewatan menerima intervensi yang bersesuaian. Objektif kajian adalah untuk mengenal pasti bentuk kegagalan fungsi keibubapaan yang berlaku, menilai implikasinya terhadap kesejahteraan psikososial remaja mangsa rogol, serta meneroka intervensi kerja sosial yang dapat menyokong proses pemulihan mangsa. Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif dengan reka bentuk kajian kes. Data diperoleh melalui temu bual bersama mangsa dan penjaga, pemerhatian klinikal, analisis rekod perubatan, laporan siasatan serta dokumentasi intervensi oleh Pegawai Kerja Sosial Perubatan. Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik bagi mengenal pasti tema-tema utama yang berkaitan dengan fungsi keibubapaan dan kesannya terhadap mangsa. Dapatan kajian menunjukkan bahawa kegagalan ibu bapa dalam aspek pemantauan, komunikasi, perlindungan, sokongan emosi dan pengambilan tindakan segera telah meningkatkan risiko eksploitasi seksual terhadap remaja. Mangsa mengalami kesan psikososial yang ketara seperti trauma, kemurungan, kebimbangan, hilang keyakinan diri, rasa bersalah serta gangguan dalam fungsi sosial dan pendidikan. Intervensi awal oleh Pegawai Kerja Sosial Perubatan melalui sesi intervensi, pengurusan krisis, pengukuhan sistem sokongan keluarga serta kolaborasi multidisiplin didapati membantu meningkatkan penerimaan dan proses pemulihan mangsa. Cadangan penambahbaikan termasuk memperkukuhkan program pendidikan keibubapaan, meningkatkan literasi keselamatan seksual dalam kalangan ibu bapa dan remaja, memperluaskan saringan awal terhadap keluarga berisiko serta memperkukuhkan kerjasama antara hospital, Jabatan Kebajikan Masyarakat, Polis Diraja Malaysia, sekolah dan organisasi komuniti bagi memastikan perlindungan serta intervensi yang lebih komprehensif kepada remaja mangsa keganasan seksual.

Kata kunci: Fungsi keibubapaan, remaja, mangsa rogol, kajian kes, kerja sosial perubatan, perlindungan kanak-kanak.

Pengurusan Trauma Mangsa Penderaan Seksual Kanak-Kanak

Alia Ashrani binti Azmi

Unit Kerja Sosial Perubatan
Hospital Kulim, Kedah

fettyalia@gmail.com

ABSTRAK

Penderaan seksual kanak-kanak merupakan isu kesihatan awam yang memberi kesan mendalam terhadap kesejahteraan psikologi, emosi dan sosial mangsa. Trauma yang dialami sering bersifat tersembunyi atau invisible scars dan boleh berlanjutan sehingga dewasa sekiranya tidak diberikan intervensi psikososial yang komprehensif. Dalam konteks perkhidmatan kesihatan, Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) berperanan sebagai penyelaras intervensi biopsikososial bagi memastikan keperluan serta perlindungan mangsa dipenuhi secara holistik. Walau bagaimanapun, pengurusan trauma mangsa penderaan seksual kanak-kanak sering berhadapan dengan cabaran seperti stigma masyarakat, kerjasama keluarga yang tidak konsisten, kekangan sumber dan koordinasi antara agensi yang kompleks. Kajian kes ini bertujuan menghuraikan peranan PKSP dalam pengurusan trauma mangsa penderaan seksual kanak-kanak melalui pendekatan intervensi multidisiplin serta mengenal pasti cabaran yang mempengaruhi keberkesanan pengurusan kes. Kajian berbentuk kajian kes berdasarkan analisis dokumen kes, rekod intervensi, pemerhatian klinikal dan refleksi amalan profesional sepanjang proses pengurusan kes. Dapatan menunjukkan bahawa PKSP memainkan peranan penting dalam penilaian psikososial, intervensi krisis, sokongan emosi kepada mangsa dan keluarga, penyelarasan rujukan antara agensi, advokasi kebajikan serta pemantauan berterusan bagi mengurangkan risiko trauma berulang. Pendekatan kolaboratif bersama pasukan multidisiplin telah meningkatkan kesinambungan rawatan dan menyokong proses pemulihan mangsa. Sehubungan itu, pengukuhan kompetensi PKSP melalui latihan berasaskan trauma, pembangunan protokol intervensi standard, pengukuhan jaringan antara agensi dan peluasan program sokongan psikososial jangka panjang dicadangkan bagi meningkatkan kualiti pengurusan kes serta kesejahteraan mangsa secara menyeluruh.

Kata kunci: Penderaan seksual kanak-kanak; pegawai kerja sosial perubatan; trauma berasaskan penjagaan; pengurusan kes; intervensi multidisiplin

Keluarga Berisiko dan Perlindungan Kanak-Kanak Dari Perspektif Kerja Sosial Perubatan

Nor Anida Binti Nawawi

Pusat Perubatan Universiti Malaya

anida@ummc.edu.my

ABSTRAK

Penderaan fizikal kanak-kanak sering berlaku dalam konteks keganasan rumah tangga yang kronik dan melibatkan pelbagai faktor risiko psikososial. UNICEF (2021) menegaskan bahawa kanak-kanak yang terdedah kepada keganasan domestik memerlukan pendekatan perlindungan bersepadu merangkumi intervensi psikososial, perundangan dan pemulihan jangka panjang. Namun, jurang dalam sistem pengesanan awal dan koordinasi multidisiplin di Malaysia menyebabkan kes berisiko tinggi sering tidak dikesan sehingga berlakunya kecederaan serius. Kajian ini bertujuan menganalisis faktor risiko psikososial, hubungan antara keganasan pasangan intim dan penderaan kanak-kanak, serta menilai peranan kerja sosial perubatan dalam pengurusan kes perlindungan kanak-kanak berisiko tinggi. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif berbentuk kajian kes bagi meneroka hubungan antara keganasan rumah tangga, pengabaian, penyalahgunaan alkohol dan kerentanan sistemik terhadap penderaan kanak-kanak. Data diperoleh melalui temu bual mendalam bersama ibu, ahli keluarga, jiran, majikan serta perbincangan multidisiplin bersama pasukan Suspected Child Abuse and Neglect Team (SCAN), Pegawai Pelindung dan pihak polis. Dapatan menunjukkan penderaan berlaku dalam konteks sejarah panjang keganasan rumah tangga, kawalan paksaan (coercive control), tekanan kewangan dan pengasingan sosial. Selain kecederaan akut Non-Accidental Injury (NAI), mangsa turut menunjukkan indikator pengabaian kronik seperti imunisasi tidak lengkap, karies gigi teruk dan ketiadaan akses pendidikan awal. Status kanak-kanak tanpa dokumen turut meningkatkan kerentanan terhadap pengecualian sosial dan kesukaran akses rehabilitasi jangka panjang. Kajian ini mencadangkan penggubalan mekanisme pengesanan awal, protokol koordinasi multidisiplin yang tersusun serta integrasi trauma-informed care secara formal dalam sistem perlindungan kanak-kanak di Malaysia.

Kata Kunci: Penderaan kanak-kanak; keganasan rumah tangga; kerja sosial perubatan; trauma kompleks; perlindungan kanak-kanak

Pengurusan Pesakit Kanser Payudara : Isu dan Penyelesaian

Suriani binti Shaari

Jabatan Kerja Sosial Perubatan
Hospital Melaka

ABSTRAK

Kanser payudara merupakan kanser paling biasa didiagnosis di kalangan wanita di Malaysia. Menurut Persatuan Kanser Nasional Malaysia (NCSM) kira-kira 1 daripada 19 wanita di Malaysia akan didiagnosis dengan kanser payudara sepanjang hayat mereka. Statistik ini amat membimbangkan. Di Hospital Melaka jumlah kes kanser payudara yang dirujuk ke Jabatan Kerja Sosial Perubatan pada tahun 2024 adalah sebanyak 65 kes manakala tahun 2025 adalah sebanyak 70 kes setahun. Ini menunjukkan berlaku peningkatan setiap tahun. Kajian kes kami adalah berdasarkan sumber data kes yang sedia ada dan dirujuk ke JKSP untuk permohonan bantuan kewangan. Berdasarkan temubual dan intervensi yang dijalankan, terdapat beberapa masalah yang dihadapi. Antaranya pesakit merupakan ibu tunggal dan tinggal bersama pasangan yang belum bernikah, berdepan dengan beban kewangan kerana tidak bekerja, masalah emosi dan kerap letih serta mengalami masalah perhubungan keluarga yang telah lama terputus hubungan. Pesakit tidak mahu meneruskan rawatan kerana takut dengan kesan sampingan yang merisaukan pemikirannya. Keadaan rumah juga daif dan uzur. Objektif kajian adalah bagi mengenalpasti isu-isu dan permasalahan pesakit. mengenalpasti sumber-sumber yang ada bagi membantu pesakit ,memulihkan kefungsian sosial pesakit agar pesakit dapat berfungsi secara optimum dalam masyarakat dan menjalinkan semula perhubungan keluarga melalui pencarian waris. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Kaedah adalah berbentuk temubual (interaksi secara bersemuka), pemerhatian, persekitaran dan menganalisis maklumat. Hasil dapatan kajian ini diharap dapat memberikan banyak manfaat kepada pesakit, keluarga dan Pegawai Kerja Sosial Perubatan. Ia juga dapat mengubah tanggapan pesakit dan masyarakat bahawa pesakit kanser ini tiada harapan untuk sembuh tetapi jika diberikan intervensi sosial yang tepat, pesakit akan dapat meneruskan kehidupan dengan lebih baik. Kajian ini memerlukan pendekatan secara holistik melalui inovasi kolaboratif yang dilakukan oleh Pegawai Kerja Sosial Perubatan bersama pelbagai agensi dalam membantu meningkatkan semula kefungsian sosial pesakit. Di masa akan datang diharapkan agar pesakit mempunyai kesedaran untuk mendapatkan rawatan lebih awal bagi intervensi yang lebih berkesan.

Kata Kunci : Kanser payudara, intervensi, kolaboratif, pegawai kerja sosial perubatan

SENARAI AHLI JAWATANKUASA

SENARAI JAWATANKUASA

PERSIDANGAN PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN MALAYSIA KE-29

ANJURAN

PROFESION PEGAWAI KERJA SOSIAL PERUBATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA DAN KEMENTERIAN PENGAJIAN TINGGI

DENGAN KERJASAMA

PERSATUAN PEGAWAI PEMBANGUNAN MASYARAKAT (PERUBATAN) MALAYSIA

PENASIHAT

1. En. Zulhan bin Ambi
   (Hospital Kuala Lumpur)
2. Pn. Nor Azura binti Abdul Majid
   (Hospital Selayang)
3. Tn. Hj. Harolhanam bin Mohamed Wahid
   (Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru)

PENGERUSI PERSIDANGAN

Pn. Hjh Zailawati binti Mamat
(Hospital Raja Perempuan Zainab II)

TIMB. PENGERUSI I

Cik Rizawati binti Samsury
(Hospital Tengku Ampuan Afzan)

TIMB. PENGERUSI II

Pn. Nazrah binti Hj. Bidin
(Hospital Melaka)

SETIAUSAHA

Pn. Nik Hanisah binti Nik Abu Bakar
(Hospital Machang)

PEN. SETIAUSAHA

1. En. Marmi Zailan bin Mian
   (Klinik Kesihatan Kuala Lumpur)
2. Pn. Nur Ainon Aisyah binti Ismail
   (Hospital Raja Perempuan Zainab II)

BENDAHARI

Pn. Mazura binti Mahattar @ Mokhtar
(Hospital Tengku Ampuan Afzan)

PEN. BENDAHARI

1. Dr. Wan Samhanin binti Wan Sulaiman
   (Hospital Putrajaya)
2. Cik Nur Athirah binti Rawi
   (Hospital Tengku Ampuan Afzan)

FLOOR MANAGER

En. Azhar bin Ahmad
(Hospital Bera)

PENGURUSAN PESERTA, PENDAFTARAN, PENGINAPAN DAN MAKAN MINUM

1. **Pn. Zuraini binti Ahmad** *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)* (Ketua)
2. **Pn. Zuariah binti Yunus** *(Hospital Tengku Anis, Pasir Puteh)*
3. **Cik Hasni binti Zakaria** *(Hospital Bachok)*
4. **En. Faiz bin Nawi** *(Hospital Rompin)*
5. **Cik Nurhafizah binti Jamian** *(HTAA)*
6. **Pn. Zuriyah binti Muhamad** *(Klinik Kesihatan Kuantan)*
7. **Pn. Intan Nurhaila binti Meor Safari** *(Hospital Canselor Tuanku Muhriz)*
8. **Pn. Isjariffa binti Hj. Ishak @ Abu Bakar** *(Wakil Jawatankuasa Induk)*
9. **Pn. Sapura binti Sidek** *(Wakil Jawatankuasa Induk)*

PEMBENTANGAN KAJIAN SAINTIFIK DAN PAMERAN POSTER KAJIAN

1. **Dr. Nor Amalina binti Jali** *(Hospital Sultan Haji Ahmad Shah)* (Ketua)
2. **Pn. Nur Amalina Binti Juzu** *(Hospital Pekan)*
3. **Pn. Wan Hamizah binti Wan Hassan** *(Hospital Sultan Haji Ahmad Shah)*
4. **Cik Noor Fazilahayu Binti Amzah** *(Klinik Kesihatan Beserah)*
5. **Pn. Nor Hashimah binti Ismail** *(Hospital Sultan Haji Ahmad Shah)*
6. **Cik Hilyati binti Mohd Hashim** *(Hospital Tunku Azizah)*
7. **En. Ahmad Fadhlinoor bin Marican** *(Hospital Pengajar UniSZA)*

PENGURUSAN PENCERAMAH

1. **Pn. Sharifah Naquiah binti Syed Muhamad** *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)* (Ketua)
2. **En. Mohd Sufian bin Shamsuddin** *(Hospital Dungun)*
3. **Pn. Nor Raihanah binti Md. Nor** *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*
4. **En. Mohd Yusri bin Mohammad** *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*
5. **En. Mohd Akram bin Che Mat Razali** *(Klinik Kesihatan Kota Bharu)*
6. **Pn. Lizawaty binti Abu Bakar** *(Hospital Pakar Universiti Sains Malaysia)*
7. **Cik Adibah Wahida binti Ismail** *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*
8. **Pn. Zawati binti Yusof** *(Klinik Kesihatan Hulu Terengganu)*

TEKNIKAL, PUBLISITI DAN MULTIMEDIA

1. **En. Mohd Hafiz bin Yahya** *(Hospital Hulu Terengganu)* (Ketua)
2. **Pn. Sharifah Naquiah binti Syed Muhamad** *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)*
3. **En. Rafies bin Hussin** *(Hospital Permai)*
4. **En. Mohd Asyraf bin Rijali** *(Pusat Perubatan Universiti Malaya)*
5. **En. Mohd Firdaus bin Abdul Mois** *(Hospital Tanjong Karang)*
6. **Cik Nurul Amirah binti Ruseli** *(Sultan Ahmad Shah Medical Centre @IIUM)*
7. **En. Mohd Azren bin Zalias** *(Jurukamera Induk)*

PERSIAPAN TEMPAT

1. **En. Mohd Akram bin Che Mat Razali** *(Klinik Kesihatan Kota Bharu)* (Ketua)
2. **En. Amanah bin Besar** *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)*
3. **En. Azman bin Awang** *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)*
4. **En. Mohd. Asmadi bin Ibrahim** *(Hospital Pekan)*
5. **En. Mohd Yusri bin Mohammad** *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*

SAMBUTAN, PROTOKOL, GIMIK, CENDERAHATI PERASMI, DOORGIFT VIP DAN SIDANG MEDIA

1. **Cik Shamsuriati binti Daud** *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)* (Ketua)
2. **Pn. Nor Asmaliah binti Ismail** *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*
3. **En. Ahamad bin Mahmood** *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*
4. **Pn. Rosnani binti Ab Manaf** *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)*
5. **En. Mohd Hamizon bin Mohd** *(Klinik Kesihatan Kota Putera)*
6. **Pn. Roszida binti Ahmad Zahid** *(Hospital Raja Permaisuri Bainun, Ipoh)*
7. **Pn. Norhasifah binti Md. Isa** *(Tabung Bantuan Perubatan, KKM)*
8. **Pn. Zuariah binti Yunus** *(Hospital Tengku Anis, Pasir Puteh)*
9. **Pn. W Maria Nurul Qibtiyah binti W Mohd Zin** *(Hospital Kemaman)*
10. **Cik Nur Athirah binti Rawi** *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)*
11. **Pn. Nurlaili binti Hashim** *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)*
12. **Pn. Surianah Binti Mohd Aris** (Induk) *(Hospital Tengku Permaisuri Norashikin)*

BUKU PROGRAM, BACKDROP, BANNER, NAME TAG DAN E-SIJIL

1. Pn. W Maria Nurul Qibtiyah binti W Mohd Zin *(Hospital Kemaman)* (Ketua)
2. Nik Hanisah binti Nik Abu Bakar *(Hospital Machang)*
3. Pn. Nur Ainon Aisyah binti Ismail *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)*
4. Pn. Nor Shahidayaati binti Abd Rahman *(Hospital Jerantut)*
5. Pn. Nor Raihanah binti Md. Nor *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*

CENDERAHATI DAN DOORGIFT (PENCERAMAH & PESERTA)

1. Cik Rizawati binti Samsury *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)* (Ketua)
2. Pn. Siti Hasmah binti Abdul Latif *(Hospital Sultan Haji Ahmad Shah)*
3. Cik Nur Athirah binti Rawi *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)*
4. Pn. Norhafiza binti Abdul Wahab *(Hospital Dungun)*
5. Pn. Zawati binti Yusof *(Klinik Kesihatan Hulu Terengganu)*
6. Pn. Hjh Noorhairiah binti Yaakub *(Hospital Raub)*
7. Cik Hasni binti Zakaria *(Hospital Bachok)*

KESELAMATAN, KECEMASAN DAN PENGANGKUTAN

1. En. Amran bin Seman *(Klinik Kesihatan Tumpat)* (Ketua)
2. En. Muhd Radhi bin Yaacob *(Hospital Pakar Universiti Sains Malaysia)*
3. En. Mohd Azri bin Mohd Khalib *(Hospital Pasir Mas)*
4. En. Mohamad Nor Azmi bin Mohamad Zin *(Hospital Sultan Ismail Petra)*
5. En. Muhammad Syamil Muzhaffar bin Mustapa *(Hospital Lipis)*

PENAJAAN DAN PAMERAN

1. Tn. Hj. Shamsul Amri bin Salehuddin *(Hospital Pakar Universiti Sains Malaysia)* (Ketua)
2. En. Azhar bin Ahmad *(Hospital Bera)*
3. En. Mohd Azri bin Mohd Khalib *(Hospital Pasir Mas)*
4. En. Amran bin Seman *(Klinik Kesihatan Tumpat)*
5. Pn. Rosnani binti Ab.Manaf *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)*
6. En. Mohd Syazwan bin Yusoff *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)*
7. Datin Norkamalisa binti Razali *(Hospital Bentong)*
8. Pn. Norafidatul Asniza binti Abd. Karim *(Sultan Ahmad Shah Medical Centre @IIUM)*
9. Cik Najihah Syairah binti Zulkefli *(Sultan Ahmad Shah Medical Centre @IIUM)*
10. En. Muhammad Syamil Muzhaffar bin Mustapa *(Hospital Lipis)*
11. En. Fadli Bin Mohamad *(Hospital Pakar Universiti Sains Malaysia)*

MALAM MESRA

1. Pn. Nor Asmaliah binti Ismail *(Hospital Sultanah Nur Zahirah)* (Ketua)
2. En. Mohd Sufian bin Shamsuddin *(Hospital Dungun)*
3. Pn. Nurlaili binti Hashim *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)*
4. Cik Shamsuriati binti Daud *(Hospital Tengku Ampuan Afzan)*
5. Pn. W Maria Nurul Qibtiyah binti W Mohd Zin *(Hospital Kemaman)*
6. Pn. Nor Shahidayaati binti Abd Rahman *(Hospital Jerantut)*
7. Datin Norkamalisa binti Razali *(Hospital Bentong)*
8. Pn. Yuzi Karmila binti Mohd Yusof *(Hospital Pakar Universiti Sains Malaysia)*
9. Pn. Nor Zuhaini binti Hashim *(Hospital Sultan Ismail Petra)*
10. Pn. Zuraini binti Ahmad *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)*
11. Pn. Nur Ainon Aisyah binti Ismail *(Hospital Raja Perempuan Zainab II)*

PENGACARA MAJLIS PERASMIAN

En. Mohd Azri bin Mohd Khalib *(Hospital Pasir Mas)*

PEMBACA DOA

1. En. Amran bin Seman *(Klinik Kesihatan Tumpat)*

PEÑAJA

Abbott
NO. 1
MENINGKATKAN KEKUATAN DALAM 8 MINGGU
YBG
MENYOKONG IMUNITI DALAM 4 MINGGU
Ensure GOLD

SOKONGLAH PEMBINAAN OTOT DAN IMUNITI MELALUI PEMAKANAN YANG BAIK
Empat Petua Pemakanan Yang Boleh Dipertimbangkan
Tidak Pernah Terlambat Untuk Bermula
Bantu Jisim dan Kekuatan Otot Anda Kekal Pada Tahap Terbaik dengan Nutrisi Lengkap dan Seimbang
NAIK TARAF DENGAN FORMULA DIY: TINDAKAN BAHARU
PEMAKANAN BERASASKAN TUMBUHAN, TANPA BASA SUSU
KEBAIKAN NUTRIEN SEDIA DIMINUM

DAPATKAN GANJARAN
DENGAN SETIAP PEMBELIAN ENSURE GOLD !
MULAKAN MENGUMPUL CAREPOINTS
Sertai Hari Ini!
IMBAS
KUMPUL
TEBUS
MANFAATKAN KEHEBATAN BAHAN-BAHAN PENUH FUNGSI BERIKUT
Kalsium Beta-Hidroksi-Beta-Metilbutirat (CaHMB) – Pelindung Otot
Yis Beta Glukan – Pembentuk Sistem Imun
Sediakan Setiap Hidangan Dengan Betul Untuk Rasa Dan Manfaat Optimum
KEBAIKAN YANG MENGUATKAN SELURUH DIRI ANDA
KEBAIKAN DALAM SETIAP HIDANGAN
34.0g KARBOHIDRAT
10.5g PROTEIN
2.6g SERAT DIET
8.4g LEMAK
PERBANDINGAN MAKANAN YANG MEMBERI 1.5G CaHMB
~3000
~3000
~6500
~750
2X

MZ VITAL RESOURCES SDN. BHD.

PRIMAMEDIK SDN. BHD.

AUSB MEDICAL TECHNOLOGY

PERKASA EXCEL ENTERPRISE

Excellent Quality for your Health

PERKASA EXCEL ENTERPRISE

DRHS GROUP SDN. BHD.

AIN MEDI SERVICES

insanbakti

HAJRA HEARING CARE CENTRE

YAPEIM

YAYASAN PEMBANGUNAN EKONOMI ISLAM MALAYSIA

1193429-U

MARSHAH HOLDING SDN BHD

IDEAL BUMI SUPPLY

LeCareen
HEALTHCARE

pmsb

HASBA medik
Hasten to Success

Ozel®

- **SMART HEARING CARE CENTRE**
- **TMJ DEVELOPMENT SDN. BHD.**

PENGHARGAAN

Daripada Jawatankuasa Persidangan

Bagi pihak seluruh Jawatankuasa Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29, kami ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan sokongan, kerjasama, komitmen serta sumbangan, sama ada secara langsung mahupun tidak langsung, dalam menjayakan penganjuran Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29. Sesungguhnya, kejayaan penganjuran persidangan ini merupakan hasil daripada semangat kerjasama, dedikasi serta komitmen yang tinggi daripada semua pihak yang terlibat.

Sekalung penghargaan dan terima kasih yang tidak terhingga diucapkan kepada:

- YBhg. Datuk Seri Haji Hasnol Zam Zam bin Hj. Ahmad, Ketua Setiausaha, Kementerian Kesihatan Malaysia
- YBhg. Dato' Dr. Mohd Azman bin Yacob, Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan), Kementerian Kesihatan Malaysia
- Bahagian Sains Kesihatan Bersekutu, Kementerian Kesihatan Malaysia
- Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
- Semua penceramah, panel, pembentang kertas saintifik, pembentang poster serta para juri
- Semua penaja, rakan strategik, agensi kerajaan, badan bukan kerajaan (NGO), syarikat korporat serta individu yang telah memberikan sumbangan dan sokongan
- Seluruh Ahli Jawatankuasa Induk, Jawatankuasa Persidangan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Malaysia Ke-29
- Semua Pegawai Kerja Sosial Perubatan dan para peserta persidangan yang telah bersama-sama menyumbang kepada kejayaan persidangan kali ini.

Semoga segala jasa, sokongan dan kerjasama yang telah diberikan mendapat penghargaan serta ganjaran yang sewajarnya. Mudah-mudahan hubungan kerjasama yang terjalin ini akan terus diperkukuhkan demi memartabatkan profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan serta meningkatkan kualiti penyampaian perkhidmatan
kepada masyarakat.

Catatan