PROCEEDINGS OF THE TUANKU JA'AFAR CONFERENCE (TJC) 2017

GOVERNANCE TOWARDS SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

Faculty of Law Universiti Kebangsaan Malaysia
20-23 November 2017

EDITORS

RAWSHAN ARA BEGUM
FARIDAH JALIL
RASYIKAH MD KHALID
MD. ANOWAR ZAHID
SHUHAIDA HARUN
HAWATI JANOR
RUZIAN MARKOM

ORGANISED BY

Faculty of Law Universiti Kebangsaan Malaysia

CO-ORGANISED BY

Universiti Kebangsaan Malaysia The National University of Malaysia · Sime Darby Yayasan — UKM-YSD Chair for Sustainable Development: Zero Waste Technology
LESTARI — Universiti Kebangsaan Malaysia
Universiti Kebangsaan Malaysia The National University of Malaysia · Sime Darby Yayasan — UKM-YSD Chair in Climate Change, Institute of Climate Change (IPI)
CiTRa UKM
Universiti Kebangsaan Malaysia The National University of Malaysia · MPOB — MPOB-UKM Endowed Chair

PROCEEDINGS OF THE TUANKU JA'AFAR CONFERENCE (TJC) 2017
GOVERNANCE TOWARDS SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

NOVEMBER 21 – 23, 2017
FACULTY OF LAW
UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA

eISBN 978-967-5920-13-4

Editors:

Rawshan Ara Begum
Faridah Jalil
Rasyikah Md Khalid
Md. Anowar Zahid
Shuhaida Harun
Hawati Janor
Ruzian Markom

Technical Committee:

Noor Hidayu Sukma Salleh
Nuha Hadaina Mohd Noor
Norzatul 'Ezzah Hasan
Noor Syahida Shahidan

Disclaimer: The authors of individual papers are responsible for technical, content, and linguistic correctness.

PUBLISHED BY FACULTY OF LAW

First Printing 2017
Copyright by Faculty of Law
Universiti Kebangsaan Malaysia, 2017

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted
in any form, electronics or mechanical including photocopy, recording or any information
storage and retrieval system, without permission in writing from
the Faculty of Law.

Published in Malaysia by
Faculty of Law
Universiti Kebangsaan Malaysia
43600 UKM Bangi, Selangor Darul Ehsan, Malaysia
www.ukm.my/fuu
dfuu@ukm.edu.my

PREFACE

The Tuanku Ja'afar Conference (TJC) 2017 organised by the Faculty of Law, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) and co-organised by the UKM-YSD Chair in Climate Change, UKM-YSD Chair for Sustainable Development: Zero Waste Technology, MPOB-UKM Endowed Chair, Institute for Environment and Development (LESTARI) and CiTRA, UKM. This is the 4th conference of TJC series focusing its overarching theme *"Governance towards Sustainable Development Goals"*. We greatly acknowledge the previous three Tuanku Ja'afar conferences and their themes -TJC 1/2007: *50 Years of Malaysian Federalism*; TJC 2/2010: *Corporate Governance and Corporate Social Responsibility*; and TJC 3/2012: *Academic Entrepreneurship and University Start-ups*.

By bringing academia, researchers, policy makers and practitioners among multiple disciplines and stakeholders, the TJC 2017 aims to address crucial discussions and challenges towards achieving Sustainable Development Goals (SDGs). This conference provides an excellent opportunity for all the presenters and participants to meet, discuss and share a broad range of emerging issues in terms of science, technology, economics, social, environmental, justice, policy and governance to achieve sustainable economy, city and community.

This conference proceedings include all the accepted papers that were presented (oral/poster) in the TJC 2017 consisting of full paper and abstract. The papers of the proceedings are divided into four specific themes covering the titles of *"Fostering Ownership and Inclusivity for Sustainable Community"*, *"Climate Change, Low Carbon Technology and Sustainable City"*, *"Peace, Justice and Linking Human Rights to SDGs"* and *"Sustainable Economy, Banking, Corporate Governance and Social Business"*.

We would like to thank all the authors, speakers, participants, reviewers, organising committee members, organising and supporting partners and those who have contributed to make this conference successfully. We also acknowledge UKM-YSD Chair in Climate Change, UKM-YSD Chair for Sustainable Development: Zero Waste Technology and MPOB-UKM Endowed Chair for sponsoring the publication of the proceedings.

We are indeed very happy for the publication of the proceedings of the TJC 2017. We believe this proceedings will contribute to the improvement and further development of intellectual and knowledge in the fields of sustainable development.

Thank you very much!

Best regards,

Editors

November 2017

TABLE OF CONTENTS

NO.	TITLE & AUTHORS	PAGE NUMBERS
1	Heritage Tourism in Malaysia: Its Potential and Sustainability *Tengku Shahrizam Tuan Lah* *Rooshida Merican Abdul Rahim*	1
2	Forest of An Outstanding Universal Value: The Case of Malaysian Forests *Rasyikah Md Khalid* *Adzidah Yaakob* *Siti Sarah Sulaiman* *Hanim Kamaruddin* *Mahmud Zuhdi Mohd Nor*	16
3	Waterfront Revitalization of Historic Waterfront: A Case Study of Georgetown Waterfront, Penang *Nurbaidura Salim* *Badaruddin Mohamed*	22
4	Challenges in Marketing Heritage Tourism: A Case Study at The Historical Town of Malacca *Nur Saibah Ismail* *Nor Zafir Md Salleh* *Abu Bakar Abdul Hamid* *Noor Hazarina Hashim* *Siti Zaleha Omain* *Norhalimah Idris*	23
5	Issues in the Protection of Cultural Heritage in Iraq *Aya Ali Hussein* *Rasyikah Khalid*	31
6	SDG 3 Landscape in Sub-Sahara Africa and Implementation Challenges *Sharifa Ezat Wan Puteh* *Umar Ibrahim*	41
7	Conservation of Biodiversity in Sub Sahara Africa: Prospecting for Genetic Resources and Traditional Knowledge Regulation in Ethiopia *Zinatul Ashiqin Zainol* *Abdussalam Mikail*	53
8	Farmers' Right to Seed: An Overview of Malaysia Farmers Rights to Seed under The Plant Variety Protection *Murshamshul Kamariah Musa* *Zuhairah Ariff Abd Ghadas*	62

9	A Survey on Perceptions of Legal and Non Legal Factors Affecting Sustainable Solid Waste Management in Malaysia *Intan Nadia Ghulam Khan* *Wan Siti Adibah Wan* *Zulkifli Mohd Nopiah*	63
10	Indicators for Sustainable Development: Understanding the Criteria for a Successful Sustainability Relevant to Environmental Law in Malaysia *Maizatun Mustafa*	73
11	Model Perkembangan Undang-Undang Buruh Australia: Panduan untuk Malaysia *Nazruzila Razniza Mohd Nadzri* *Kamal Halili Hassan*	90
12	Kemalangan di Tapak Bina di Malaysia *Kamal Halili Hassan* *Nor Hasliza Mat Hasan*	103
13	Performance Implications of Employee Innovative Work Behaviour in The Service Firms: The Role of Intrinsic Motivation (A Systematic Review) *Emeka Nwobia Iheanacho*	113
14	Meningkatkan Kesedaran Budaya Selamat di Tempat Kerja Melalui Program Tanggung Jawab Sosial Korporat *Heryanty Hassan* *Rooshida Merican Abdul Rahim* *Aishah Bidin*	124
15	Customer Retention towards Malaysia's Amusement Industry *Annie Yong Ing Ing* *Wong Teck Keong*	126
16	Shared Prosperity: The Relevance of Islamic Pillars of Sustainable Development *Nor Hazila Ismail*	135
17	A Comparative Analysis of Sustainable Development Goals with Islamic Law *Sohaib Mukhtar* *Sufian Jusoh*	136
18	Human Development and Poverty Reduction *Maizura Md Isa* *Mohamed Eskandar Shah Mohd Rasid*	145
19	Hubungan Teknologi Hijau dan Alam Sekitar menurut Perspektif Islam *Norizan Hassan* *Hussin Salamon* *Hasimah Abdul Rahman*	146

20 Confronting The So-Called Inevitable Conflict Between Islam And Human Rights: Perhaps The "Let's Agree To Disagree" Approach Is The Way To Go? 156
Shahrul Mizan Ismail

21 Perundangan Anti-Gangguan Selingkuh di Indonesia: Satu Cabaran Pelaksanaan ke atas Pegawai Negeri Sipil 168
Haerani Mustari
Rohani Abdul Rahim
Farhana Abd Samad

22 LGBT dalam kalangan Rakyat Malaysia dan Cabaran Perundangan 178
Ahmad Nur Amsyar Bin Zainal
Rohani Abdul Rahim
Fieza Fazlin Binti Fandi
Mohd Fadhly Bin Yaccob

23 Persetujuan Bersama Penceraian Secara Talak: Isu dan Kebijaksanaan Hakim Mahkamah Syariah 195
Ayub Yazid
Rohani Abdul Rahim
Haerani Mustari

24 Wali Enggan dan Hak Anak Perempuan terhadap Perkahwinan: Perspektif Gender dan Syariah di Malaysia 209
Mohd Shamikhairul Fadlly Samsudin
Rohani Abdul Rahim
Haerani Mustari
Hanafi Arief

25 Polemik Transeksual di Malaysia: Konflik Perundangan dan Penyelesaian 223
Muhammad Amin Nasrin Mohd Zuki
Rohani Abdul Rahim
Fieza Fazlin Fandi
Mohd Fadhly Yaccob

26 Issues of Security: The Challenges to The Tourism Industry in Malaysia and United Kingdom 234
Natrah Fareha Rahmat
Rooshida Merican Abdul Rahim

27 Prioritise SDGs (Sustainable Development Goals) in Southeast Asia Region: A Conceptual Overview of Regime Sustainability and National Development 244
Raymond Ling Leh Bin
Aye Aye Khin

28 Sustainable Development Goals: Legally Realistic or Overambitious towards The Development of The Nations? 262
Saidatul Nadia Abd Aziz
Salawati Mat Basir

29 Dynamic Growth of Forest Governance in Peninsular Malaysia 273
Adzidah Yaakob

30 The Impact of Tourism Industry towards Environmental Protection: A Comparative Analysis in View of Malaysia and United Kingdom 289
Nurhasmanita Abdul Manap
Rooshida Merican Abdul Rahim Merican

31 Meningkatkan Keberkesanan EIA di Malaysia Melalui Kaedah Pengulasan EIA secara Sistematik dalam Aspek Kajian Hakisan Tanah dan Sedimentasi 313
Abdul Rahman Mahmud
Zaini Sakawi
Khairul Nizam Abdul Maulud

32 Right to Development under SDGs: Malaysia's Development Challenges 322
Salawati Mat Basir
Saidatul Nadia Abdul Aziz

33 Legal Issues and Challenges in Regulating Rights to Wayleave in Malaysia 330
Siti Sarah Sulaiman
Rasyikah Ab Khalid
Nur Hamizah Aminudin

34 The Separation of Solid Waste at Source among Households for Sustainable Solid Waste Management under The Solid Waste and Public Cleansing Management Act 2007 (ACT 672): An Overview 337
Intan Nadia Ghulam Khan
Wan Siti Adibah Wan Dahalan
Zulkifli Mohd Nopiah

35 Achieving Goal 16 of the Sustainable Development Goals and the Effects of A Constitutional Environmental Provision for Malaysia 346
Sarah Tan Yen Ling

36 Diversified Method in Teaching and Learning Muamalat towards Sustainable Legal Education in Islamic Finance 361
Asma Hakimah Ab Halim
Ahmad Azam Mohd Shariff
Nur Khalidah Dahlan
Fatimah Yusro Hashim
Ruzian Markom

37 Exploration of English Teachers' Understandings and Practices of Communicative Language Teaching (CLT) at Pre-university Level of Islamic Tertiary Educational Organization 367
Jamilah Maflah Alharbi
Abdulmajid Mohammed Aldaba

38 Tools in Creating Ownership in Moving Towards the SDGs 378
Wan Nur'ashiqin Wan Mohamad

39 Pendidikan Undang-undang sebagai Mekanisme Pencegahan Jenayah dalam Kalangan Pelajar Sekolah Menengah di Malaysia 379
Mohd Zamre Mohd Zahir
Tengku Noor Azira Tengku Zainudin
Ramalinggam Rajamanickam
Ahmad Azam Mohd Shariff
Zainunnisaa Abd Rahman
Muhammad Hatta

40 Streamlining NGO's Programs Towards Achieving The SDGs: A Conceptual Framework 392
Khai Ern Lee
Mazlin Mokhtar
Mohamad Muhyiddin Hassan

41 Effect of Impregnation Activated Carbon on Carbon Dioxide Adsorption Performance 404
Cheah Yong Jun
Muhammad Zhaahir Sidek
Mohd Shahbudin Mastar @ Masdar

42 Methane Generation by The Co-Digestion of Municipal Solid Waste Organic Fractions and Leachate 418
Nur Ezrina Zulkepli
Zarina Ab. Muis
Haslenda Hashima
Nik Azmi Nik Mahmood

43 Implications of Chemical Regulations for Engineered Nano-Scale Substance 419
Muhammad Nizam Awang

44 Feasibility Study of Single Stage and Integrated Disinfection System for Sewage Effluent Reclamation 420
Noorini Izzati Mohamad Mazuki
Teow Yeit Haan
Abdul Wahab Mohammad

45 The Adsorption of Hydrogen Sulphide Technology via Novel Adsorbent Development 436
Nurul Noramelya Zulkefli
Mohd Shahbudin Masdar
Wan Roslam Wan Isahak
Jamaliah Jahim
Edy Herianto Majlan
Syahril Anuar Md Rejab
Chew Chien Lye

46 Comparative Study for Lake Water Remediation: Chemical Coagulation and Electrocoagulation 461
Teow Yeit Haan
Chua Siew Fen
Muhammad Faizal Radzi
Uwendiran Ganasen

47 The Impact of High Environmental Temperature on Branchial Ammonia Excretion Efficiency between Euryhaline and Stenohaline Teleost *Hon* 471
Jung Liew
Yusnita A Thalib
Ros Suhaida Razali
Sharifah Rahmah
Mazlan Abd Ghaffar
Mohd Azmi Ambak

48 Enhanced Electrical Conductivity of Polymeric Membrane by Blending Hybrid Graphene Oxide and Multi-Walled Carbon Nanotubes 472
Ho Kah Chun
Teow Yeit Haan

49 Synthesis and Characterization of ZnO-decorated GO Nanocomposite Material with Different ZnO Loading Through Sol-Gel Method 483
Nurul 'Adilah Rosnan
Teow Yeit Haan
Abdul Wahab Mohammad

50 Integrated Palm Oil Mill Effluent Treatment and CO_2 Capture By Native Microalgae; Scenedesmus sp. And Chlorella sp. 494
Harizah Bajunaid Hariz
Mohd Sobri Takriff
Muneer M. Ba-Abbad
Nazlina Haiza Mohd Yasin
Noor Irma Nazashida Mohd Hakim

51 Modelling and Simulation of Mass Transport in Direct Ethanol Fuel Cell (DEFCs): An Overview 510
Adam Mohd Izhan Noor Azam
Mohd Shahbudin Masdar
Masli Irwan Rosli
Siti Kartom Kamarudin

52 Sustainable Palm Oil Mill Effluent (POME) Based Graphene Composite Adsorbent for Aerobic POME Treatment 525
Wan Nur Athirah Wan Mohammad Hamdan
Teow Yeit Haan
Abdul Wahab Mohammad

53 Predicting muscle activity of lower leg according to joint angle measurement in a simulated condition 534
Nor Kamaliana Khamis,
Deros, B.M.
Schramm, D., Koppers, M.
Maas, N.
Nuawi, M.Z

54 Reduction Potential through Clean Development Mechanism (CDM) in Malaysia 541
Khayruzzaman
Rawshan Ara Begum
Nor Ghani Md Nor
Sharifah Mastura Syed Abdullah

55 Evidence of Energy Consumption lead Climate Change in Malaysia 552
Yogambigai Rajamoorthy
Ooi Bee Chen
Subramaniam Munusamy

56 Automatic Computation Approach for Measuring the Shoreline Changes 564
Siti Norsakinah Selamat
Khairul Nizam Abdul Maulud
Othman Jaafar

57 Climate Change Reconstruction using Corals Skeleton from Pulau Tenggol 571
Gan Min Chong
Lee Jen Nie
Jani Thuaibah Isa Tanzil

58 Climate Change Mitigation Options in the Forestry Sector of Malaysia 572
Asif Raihan
Rawshan Ara Begum
Mohd Nizam Mohd Said
Sharifah Mastura Syed Abdullah

59 Detection of Shoreline Changes Using UAV Approach 585
Abdul Aziz Ab Rahman
Khairul Nizam Abdul Maulud
Othman Jaafar

60 Linkages between Economic Coastal Vulnerability, Climate Change Adaptation and Sustainable Coastal Management 597
Md. Mahfuzul Islam
Rawshan Ara Begum
A. Aldrie Amir

61 The Study of Hydrodynamic Parameters Model for Selangor Coastal Area 598
Muhammad Afiq Ibrahim
Khairul Nizam Abdul Maulud
Fazly Amri Mohd
Nor Aslinda Awang

62 Recognition of Local Authority for Better Management of Drinking Water at Langat River Basin, Malaysia 606
Minhaz Farid Ahmed
Mazlin Bin Mokhtar

63 Climate Change, Socio-Economic Impacts and Potential Adaptation Measures in Malaysia 625
Mohd Khairul Zainal
Rawshan Ara Begum
Norlida Hanim Mohd Salleh
Khairul Nizam Abdul Maulud

64 Climate Change Awareness and Adaptations Among the Farming and Animal Rearing Communities of the Central Sokoto Close-Settle Zone, North-Western Nigeria 638
Abubakar Magaji Jibrillah
Mokhtar Jaafar
Lam Kuok Choy

65 Reducing Carbon Dioxide Emissions from the Malaysian Power: Current Issues and Future Directions 651
Kazeem Alasinrin Babatunde
Fathin Faizah Said
Rawshan Ara Begum

66 Assessing the Impact of the Sea Level Rise at Batu Pahat, Johor 668
Fazly Amri Mohd
Khairul Nizam Abdul Maulud
Yannie Anak Benson
Mohd Radzi Abdul Hamid

67 Juvenile Justice Reforms: A Comparison between Bangladesh and Malaysia 680
Nahid Ferdousi

68 Interviewing Child Witnesses of Child Sexual Abuse Cases 681
Tan Geok Mooi
Noor Aziah Mohd Awal

69 Pemulihan Berasaskan Keluarga Terapi Jaringan Kerja Pelbagai Jenis Perkhidmatan oleh Pelbagai Sektor Masyarakat (MST) untuk Kanak-kanak yang Terlibat dengan Jenayah di Malaysia 694
Jal Zabdi Mohd Yusoff
Siti Balqis Mohd Azam

Siti Hajar Abu Bakar
Zulazhar Tahir
Noralina Omar
Wirdati Radzi
Nawi Abdullah

70 Implikasi Pemelukan Islam dan Hak Mualaf di Sisi Perlembagaan Persekutuan dari Sudut Matlamat Pembangunan Lestari 702
Nurhafilah Musa
Faridah Jalil

71 Hak dan Tanggungjawab Kanak-Kanak Menurut Islam: Satu Pengenalan Ringkas 715
Redwan Yasin

72 Semakan Dasar Wanita Kelantan: Penambahbaikan Pelaksanaan ke arah Mencapai Matlamat Pembangunan Mapan 722
Nurhafilah Musa
Nurul Akma Sheikh Muhd Amin
Asmak Husin

73 Mixed-Orientation Marriages: An Analysis on Heterosexual Wife Legal Redress in Malaysia 735
Hanis Nabihah Hizamul-Din
Rohani Abdul Rahim
Fieza Fazlin Fandi
Mohd Fadhly Yaccob
Annalisa Yahanan

74 Annotation of International Best Practices in Combating Violence Against Women 749
Mohammed Amin Umar
Mohammed Iqbal Abdulwahab
Najibah Muhammed Zain
Ramizah Wan Muhammad

75 Jaminan Hak Wanita dalam Perkahwinan menurut Undang-undang Islam: Kes Mafqud 750
Multazimah Rafie
Rohani Abdul Rahim
Mohd Fadhly Yaccob
Herlina Makanah

76 Gangguan Orang Ketiga: Cabaran kepada Institusi Kekeluargaan dan Perundangan Malaysia 759
Farhana Abd Samad
Rohani Abdul Rahim
Haerani Mustari

77 Prison Vocational Labour under Mandela Rules and Nigerian Prison Laws: A Comparative Study 772
Ibrahim Danjuma
Rohaida Nordin
Mohd Munzil Muhamad

78 A Critical Review of the Anti-Terrorism Laws and Their Enforcement in Pakistan 781
Muhammad Imran
Rohaida Nordin

79 Community-Based Corrections as Tools for Crime Control and Prevention for SD in Nigeria 795
Suleiman Adamu

80 Kajian Perbandingan antara Undang-undang Keterangan Mahkamah Syariah dan Akta Keterangan 1950 dalam Konteks Kaedah Pembuktian dan Hukum Syarak 803
Suhaizad Saifuddin
Ruzian Markom
Mohd Munzil Muhamad

81 Amalan Bodong dan Hak Penentuan Kendiri: Kajian Kes Indigenous Cultural Communities dan Indigenous Peoples di Kalinga, Filipina 804
Muhamad Sayuti Hassan @ Yahya
Rohaida Nordin

82 Modern Means of Collecting Evidence in Criminal Investigation: Implications on the Privacy of Accused Person in Malaysia 814
Kamal Halili Hassan
Adam Abdelhameed
Noorfajri Ismail

83 The International Law on The Rights of Indigenous Peoples in Land and Resources: Its Influence on The Malaysian Laws and Policy 828
Izawati Wook

84 Sustainable Development Goals and The Right to Legal Identity: Mapping the Gaps in the Framework of Policy and Law on Birth Registration in Malaysia and Proposals for Reform and Improvement 839
Rodziana Mohamed Razali

85 Federalism Concepts and Issues in Managing The Malaysian Water Sector 840
Rasyikah Khalid
Suhaimi Ab Rahman

86 Pemerkasaan Mahkamah Syariah dalam Pentadbiran Harta Pusaka Orang Islam di Malaysia 851
Suhaimi Ab Rahman
Rasyikah Md Khalid

Adilah Abdul Razak
Abu Bakar Jaafar

87 An Evaluation of Recruitment System of Constitutional Court Judges in Indonesia 865
Iwan Satriawan
Nanik Prasetyoningsih
Mufida Haulah Ramrainy

88 Prinsip Tadbir Urus yang Baik dalam Kerangka Perlembagaan Persekutuan 879
Wan Ahmad Fauzi Wan Husain
Anisah Che Ngah
Mohamed Anwar Omardin

89 Bumiputra Privileges: Affirmative Action Or Racial Discrimination? 891
Shahrul Mizan Ismail
Nur Amalina Khalil

90 Employment and Protection of Low-Skilled Migrant Workers in Malaysia and Thailand: Linking Labour Migration and Sustainable Developments Goals 901
Usanee Aimsiranun
Saidatul Nadia Abd Aziz

91 The Right to Health: Discriminatory Treatment against Migrant Workers in Malaysia 911
Rohaida Nordin
Muhammad Faliq Abd Razak

92 Satu Kefahaman dari Sudut Undang-undang Berhubung Arahan *Do Not Resuscitate (DNR)* di Hospital-hospital di Malaysia 924
Mohd Zamre Mohd Zahir
Tg Noor Azira Tg Zainudin
Haniwarda Yaakob
Ramalinggam Rajamanickam
Husyairi Harunarashid
Ahmad Azam Mohd Shariff
Zainunnisaa Abd Rahman
Muhammad Hatta

93 Consumers' Basic Right to Housing: The Role of Institutional Frameworks in Malaysia 936
Rahmah Ismail
Zeti Zuryani Mohd Zakuan
Sakina Shaik Ahmad Yusoff
Suzanna Mohamed Isa
Nazura Abdul Manap

94 Analisis Model Pencegahan Kematian Berulang Oleh Koroner Untuk Keseimbangan Sistem Keadilan Jenayah 943
Noorfajri Ismail

95 Islamic Conception of Good Faith for International Commercial Transaction 960
Yaser Farmani
Anowar Zahid

96 A Mission with a Clear Vision: Eliminating the Problems of Public Policy in the Contracts Act 1950 961
Kho Feng Ming

97 Intervensi Perundangan dalam Pengecualian Liabiliti bagi Kontrak Pengguna Di Malaysia 971
Farhah Abdullah
Sakina Shaik Ahmad Yusoff

98 Liabiliti Pra-Kontrak: Pendekatan Undang-undang Kontrak Jerman Sebagai Panduan 979
Mohd Azizie Abdul Aziz
Sakina Shaik Ahmad Yusoff

99 Responsibility to Protect Human Rights of Oil and Gas (O&G) Companies: The Case of Shell 990
Ma Khalthum Ishak
Rohaida Nordin
Abdul Muqsith Ahmad

100 How Logistics Investment Arrangement is a Key Concern to China-Pakistan Economic Corridor (CPEC)? A Legal and Policy Analysis of CPEC Logistics Investment Model and Future Challenges for Pakistan 1001
Rao Qasim Idrees
Rohimi Shapiee
Luo Hanwei

101 Competition Law: Cartel Exemptions in Malaysia and Singapore 1014
Angayar Kanni Ramaiah
Safinaz Mohd Hussein

102 Food Security Implementation in ASEAN: Towards Sustainable Food Trade and Food Market within the ASEAN Economic Community 1026
Mursyida Abdul Rahman
Haniff Ahamat

103 The Need for a Universal Model Agreement under International Law Commission (ILC) for Development of Shared Petroleum Resources 1039
Ahmad Kashfi
Wan Siti Adibah

104 Inclusive Sustainable Economic Growth: The Review on An Economic Impact of Tourism in Malaysia and the Australia 1053
Norfaeeza Md Sarif
Rooshida Merican Abdul Rahim

105 Sustainable Tourism: An Overview of Poverty Reduction in Relation to Tourism in Malaysia and the United Kingdom 1075
Nurul Farhana Khalid
Rooshida Merican Abdul Rahim

106 Consumer Rights Act 2015 (United Kingdom): Is It A Good Model in Protecting Banking Consumers from Unfair Terms in Islamic Banking Consumer Contracts in Malaysia? 1094
Noor Mahinar Abu Bakar
Norhashimah Mohd Yasin

107 Consumer Remedies toward Sustainable Development 1108
Ong Tze Chin
Sakina Shaik Ahmad Yusoff

108 Cause-Related Marketing: Will Religious Consumers Buy? 1114
Suzana Md-Samsudi

109 Sustainable Certifications and Financial Profitability: An Analysis on Palm Oil Companies in Malaysia 1124
S. Shahida
Hafizuddin-Syah B.AM
Siti Hanisah Fuad

110 Perubahan Makroekonomi, Persaingan Harga Barang Pengganti dan Eksport Sawit Malaysia 1136
Abdullah Khairi Mohd Asri
Aisyah Abdul Rahman
Hawati Janor

111 Pembingkaian Isu Kelapa Sawit: Suatu Kajian Terhadap Akhbar di Malaysia 1153
Sabariah Mohamed Salleh
Nazra Aliff Nazri

112 Revisiting Relationship Between Malaysian Stock Market Index and Selected Macroeconomic Variables Using Asymmetric Cointegration 1154
Hakimah Nur Ahmad Hamidi
Norlin Khalid

113 Alternative Dispute Resolution in Islam for Islamic Finance Problem in Malaysia 1162
Nur Khalidah Dahlan
Mohd. Rizal Palil

114 The Impact of Information Technology in the Nigerian Banking Sector: A Conceptual Review 1173
Usman Ibrahim Zwal

115 Juristic Debate on the Tradability of Sukuk in Secondary Market 1182
Yusuf Sani Abubakar
Anowar Zahid
Ahamad Faosiy Ogunbado

116 A Descriptive Analysis of the Legal and Regulatory Framework of Sukuk in the Kingdom of Saudi Arabia 1188
Abdullah Daidan Al-Harbi
Suhaimi Ab Rahman

117 The Roles of Money Deposit Banks in Financing Small and Medium Enterprises in Nigeria 1203
Alhaji Kawugana

118 "Underground Economy": Perspektif Undang-undang Percukaian di Malaysia dan Indonesia" 1221
Muhammad Afiq Ahmad Tajuddin
Annalisa Yahanan
Agus Trisaka
Rohani Abdul Rahim

119 Is Price Fixing Agreement A Per Se Competition Infringement in Malaysia? 1232
Angayar Kanni Ramaiah
Safinaz Mohd Hussein

120 The Implementation of Agency Principles in Branchless Banking Services 1233
Budi Santoso
Sartika Nanda Lestari

121 The Legal Structure of Competition Compliance to Affirm Competition Law in Indonesia 1244
Iwan Satriawan
Paramita Prananingtyas
Irawati

122 Whistleblowing and Corporate Governance: When Silence is Not Always Golden 1255
Hazlina Shaik Md Noor Alam

123 The Legal Perspective of Tax Evasion and Tax Avoidance in Nigeria 1265
Ahmad Aliyua
Mu'azu Abdullahi Saulawab

124 Kajian Terhadap Keberkesanan Undang-undang Pentadbiran Harta Pusaka Islam di Malaysia 1273
Suhaimi Ab Rahman
Adilah Abd Razak
Rasyikah Md Khalid
Abu Bakar Jaafar

125 Penerapan Prinsip Non-Refoulment dalam Penanganan Pengungsi di Indonesia 1279
Malahayati
Elida Sari
Yulia

92

SATU KEFAHAMAN DARI SUDUT UNDANG-UNDANG BERHUBUNG ARAHAN *DO NOT RESUSCITATE (DNR)* DI HOSPITAL-HOSPITAL DI MALAYSIA

MOHD ZAMRE MOHD ZAHIR, TENGKU NOOR AZIRA TENGKU ZAINUDIN, HANIWARDA YAAKOB, RAMALINGGAM RAJAMANICKAM, AHMAD AZAM MOHD SHARIFF, ZAINUNNISAA ABD RAHMAN
Fakulti Undang-Undang, Universiti Kebangsaan Malaysia

HUSYAIRI HARUNARASHID
Tuanku Muhriz Medical Centre, Universiti Kebangsaan Malaysia

MUHAMMAD HATTA
Universitas Malikussaleh

ABSTRAK

Secara umum, pesakit mempunyai hak untuk membuat keputusan berhubung penjagaan kesihatan dan rawatan perubatan untuk dirinya. Ini bermakna bahawa tiada individu lain boleh membuat apa-apa keputusan berhubung dengan rawatan jika pesakit tersebut masih berkeupayaan untuk membuat keputusan. Dalam hal ini, pesakit juga boleh membuat suatu arahan untuk tidak meneruskan rawatan atau menerima sebarang campur tangan perubatan untuk memanjangkan nyawanya. Arahan Awal Perubatan (Advance Medical Directive) (AMD) ialah dokumen yang mengandungi hasrat pesakit berhubung rawatan perubatannya, dibuat di awal waktu iaitu semasa pesakit berkeupayaan dalam membuat keputusan. Terdapat satu jenis arahan di bawah skop AMD yang secara khusus membenarkan pesakit untuk menolak bantuan pernafasan (Cardiopulmonary Resuscitation) (CPR). Arahan tersebut dikenali sebagai Larangan Resusitasi (Do Not Resuscitate) (DNR). Walau bagaimanapun, di Malaysia, arahan tersebut bukanlah suatu amalan yang biasa kerana ia mungkin bercanggah dengan kewajipan doktor untuk memberikan perkhidmatan yang terbaik termasuklah memberikan rawatan untuk menyelamatkan nyawa pesakit. Persoalan penting yang wujud di sini ialah sama ada pesakit dibenarkan untuk membuat suatu arahan DNR di Malaysia? Dan jika jawapannya adalah positif, apakah undang-undang yang berkaitan yang mengawal amalan arahan ini? Kajian menunjukkan bahawa pada masa ini di Malaysia tidak ada akta khusus, peruntukan dalam Akta, atau garis panduan khusus yang menjelaskan had terhadap campur tangan yang boleh doktor lakukan jika pesakit enggan memberi keizinan terhadap rawatan yang perlu dilakukan oleh doktor berkenaan. Oleh itu, artikel ini bertujuan untuk menganalisis dari perspektif undang-undang semasa berhubung hak pesakit dari perspektif arahan DNR. Pada masa yang sama, hubungan antara arahan DNR dan AMD juga akan dibincangkan. Artikel ini menggunakan kaedah kualitatif dalam meneroka isu-isu yang berhubung dengan DNR. Adalah didapati bahawa DNR merupakan suatu cara dalam melindungi autonomi pesakit. Oleh itu, dari sudut amalan di hospital-hospital di Malaysia, perlu ada suatu garis panduan dan peruntukan undang-undang yang jelas berhubung dengan arahan DNR. Perkara ini penting demi melindungi autonomi pesakit dan pada masa yang sama menjaga hubungan baik antara doktor-pesakit.

Kata kunci: Larangan Resusitasi (Do Not Resuscitate) (DNR); Arahan Awal Perubatan (Advance Medical Directive) (AMD); keizinan; rawatan perubatan; autonomi pesakit.

ABSTRACT

In general, a patient has the right to make decisions regarding his healthcare and medical care. This means that no other person can make any decision regarding treatment if the patient is still capable of making a decision. In this case, he may also make an advance directive specifying his wishes to not to continue treatment or to receive any medical intervention to prolong his life. Advance Medical Directive (AMD) is a document that contains the patient's desire for medical treatment, made in advance of which the patient has the ability to make a decision. There is a type of order under the scope of AMD which specifically allows patients to refrain from Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). The order (directive) is known as Do Not Resuscitate (DNR). However, in Malaysia, the directive is not a common practice as it may conflict with the doctor's obligation to provide the best services including providing treatment to save the lives of the patients. The crucial issue here is whether a patient is allowed to make a DNR order in Malaysia? And if the answer is in the affirmative, what are the relevant laws governing the practice of making that order? It is found that at present in Malaysia there is no specific Act, provision in an Act, or specific guidelines that put limits on medical interventions by a doctor if the patient refuses to give consent to the treatment. Therefore, this article aims to analyse the current law on a patient's rights from the perspective of the DNR order. At the same time, the relation between DNR and AMD orders will also be discussed. This article used qualitative methods in exploring issues relating to DNR. It is found that DNR is a way of protecting the patient's autonomy. Therefore, from the point of practice in Malaysian hospitals, there should be clear guidelines and provisions of law relating to the DNR order. This is crucial in protecting patient's autonomy and at the same time maintaining good relationship between doctors and patients.

Keywords: Do Not Resuscitate (DNR); Advance Medical Directive (AMD); consent; medical treatment; patient autonomy.

PENGENALAN

Pada tahun 1914, Hakim Benjamin Cardozo melihat hak penentuan kendiri sebagai satu hak yang mewajarkan keperluan mendapatkan keizinan pesakit sebelum pihak hospital memulakan rawatan perubatan. Ini adalah satu titik permulaan berhubung autonomi pesakit yang ditegakkan. Beliau menyatakan seperti berikut "… setiap manusia yang dewasa dan berakal mempunyai hak untuk membuat keputusan untuk kepentingan dirinya sendiri..." (Cardozo 1914). Seterusnya, berlaku peningkatan dari aspek teknologi berhubung dengan mesin ventilator dan bantuan pernafasan (CPR) pada tahun 1930-an dan 1950-an. Maka, penjagaan kesihatan beralih kepada usaha bercorak mengekalkan kehidupan dari sudut teknikal (Barbara A. Brown 2003).

Pada tahun 1960-an, kepentingan dari aspek kematian, hak-hak pesakit dan penjagaan hospis semakin meningkat (Barbara A. Brown 2003). Seterusnya, pada tahun 1967 Arahan Awal Perubatan *(Advance Medical Directive) (AMD)* telah dicadang dan didraf oleh Luis Kutner, seorang peguam Amerika Syarikat (Susan J. Nanovic 1990). Ia bertujuan untuk membolehkan seorang pesakit yang berkeupayaan untuk menolak rawatan perubatan di peringkat akhir kehidupannya sebelum pesakit hilang keupayaan untuk menyatakan kehendaknya (Alexander Morgan Capron 2009).

Kes berhubung arahan Larangan Resisutasi *(Do Not Resuscitate) (DNR)* boleh dilihat pada tahun 1976 dalam kes *Re Quinlan* 355 [N.J. 1976]. Mahkamah Agung New Jersey mengekalkan hak ibu bapa Karen Ann Quinlan untuk menghentikan mesin ventilator anak perempuannya. Pada tahun 1991, Kongres Amerika Syarikat meluluskan undang-undang yang dipanggil sebagai *Patient Self-Determination Act (PSDA)* yang memberi mandat kepada pihak hospital agar menghormati keputusan

yang dibuat oleh pihak pesakit dalam situasi penjagaan kesihatannya (Eckberg, Evelyn 1998). Ini bermakna Amerika Syarikat membenarkan pesakit untuk membuat keputusan berhubung dengan rawatan penjagaan kesihatan termasuklah keputusan berkaitan dengan arahan DNR pesakit.

APAKAH ITU DNR?

Pertama sekali, DNR ialah suatu arahan atau perintah yang dimasukkan ke dalam nota rekod pesakit, menyatakan bahawa pesakit tidak patut dipulihkan jika hati atau paru-paru pesakit telah tidak berfungsi (Brendan Greene 2005). Pada ketika itu, kebarangkalian mungkin dapat difikirkan bahawa jantung dan pernafasan pesakit boleh dipulihkan dengan melakukan bantuan pernafasan (CPR) (Brendan Greene 2005). DNR adalah singkatan yang biasa digunakan di Amerika Syarikat, Kanada dan United Kingdom. Ia juga turut dikenali sebagai *Do Not Intubate (DNI).* DNI juga dikenali di hospital-hospital (Harbor Light Hospice 2017). Walau bagaimanapun, apabila terma DNI digunakan di hospital, ia mempunyai makna khusus iaitu pesakit tidak mahu diberikan rawatan intubasi sahaja. Namun, jika pihak hospital menggunakan terma DNR, maka ia adalah lebih umum kerana ia meliputi pesakit tidak mahu DNR dan / atau DNI sama sekali.

DNR terpakai pada waktu dan keadaan pesakit telah berada dalam suatu keadaan yang dimaksudkan sebagai tidak dapat dipulihkan dan dalam keadaan pesakit telah berada di hujung atau pengakhiran hidupnya *(end of life)* (Echeverria C.B., Goic A.G., Rojas A.O. 2007) DNR biasanya dibuat oleh pesakit yang menghidapi penyakit kronik dan dekat dengan kematian (Peatfield R.C., Sillett R.W., Taylor D., McNicol M.W. 1977). Dan dalam keadaan itu juga, kebarangkalian untuk melakukan CPR ke atas pesakit dianggap bukan lagi kepentingan terbaik pesakit.

AUTONOMI PESAKIT

Pada masa kini, autonomi pesakit dihargai secara meluas. Dalam urusan membuat keputusan, kebanyakan individu pada masa kini berpendirian lebih baik keputusan yang bakal dibuat dilakukan sendiri daripada hidup di bawah telunjuk atau kawalan daripada orang lain. Malahan, pengiktirafan berhubung dengan autonomi pesakit telah disokong dengan adanya prinsip menghormati autonomi pesakit di dalam prinsip etika perubatan (Beauchamp TL, Childress JF. 2009). Dalam konteks amalan perubatan, autonomi dinyatakan oleh pesakit dewasa yang berkeupayaan untuk membuat keputusan tentang rawatan perubatan dan penjagaan kesihatan bagi diri pesakit sendiri (Hakim Benjamin Cardozo dalam kes *Schloendorff v Society of New York Hospital* 211 NY 125 di 129 (1914)). Prinsip tersebut mendasari akan keperluan untuk mendapatkan keizinan bermaklumat dan persetujuan pesakit sebelum sebarang penyiasatan atau rawatan perubatan diteruskan. Prinsip autonomi ini mungkin kelihatan sangat kuat penggunaannya ketika pesakit membuat keputusan bagi menolak rawatan yang akan mengekalkan nyawanya *(life-sustaining treatment)* (British Medical Association 2007).

Penjagaan pesakit di akhir-akhir hayat melahirkan rasa bahawa pesakit tersebut mungkin akan dimaklumkan jangkaan tempoh masa untuk hidup (Petasnick W.D. 2011). Sesetengah pihak berasa lebih berat untuk bercakap tentang soal kematian atau berfikir secara kritikal tentang sama ada campur tangan (misalnya CPR) adalah jawapan yang terbaik atau tidak bagi diri pesakit tersebut (Petasnick W.D. 2011). Sepatutnya, demi kebaikan pesakit, perlu ada perbincangan tentang isu berkisar hidup di akhir-akhir hayat pesakit melibatkan pesakit itu sendiri. Keputusan pesakit untuk melaksanakan DNR adalah satu keputusan yang unik dan wajar dihormati (Burns J.P., Edwards J., Johnson J. Cassem N.H., Truog R.D. 2003).

Biasanya, doktor akan melihat status klinikal pesakit dan memantau perkembangan kesihatan pesakit. Penilaian klinikal yang dimaksudkan di sini ialah penilaian yang adil tentang tindak balas kepada rawatan perubatan, perkembangan kesihatan penyakit dan pilihan terapi untuk pesakit. Sebahagian penting dalam penilaian ini melibatkan membuat prognosis dan gejala kawalan serta pasukan penjagaan paliatif untuk pesakit jika perlu. Biasanya pasukan paliatif terlibat bagi mengawal selia gejala

penyakit pesakit dalam tempoh pesakit mempunyai kurang daripada satu tahun untuk hidup. Jika pesakit mempunyai penyakit yang tidak boleh dipulihkan dan semakin merosot, perlaksanaan DNR perlu dipertimbangkan. Sebaik-baiknya, doktor memulakan perbincangan isu ini bersama-sama pesakit dan memberikan input serta maklumat berhubung DNR kepada pesakit. Dalam situasi pesakit dewasa yang berkeupayaan di akhir-akhir hayatnya, pesakit tersebut berhak untuk menggunakan autonominya dengan menimbang tara maklumat yang disampaikan oleh doktor kepadanya dan daripada penilaian pesakit tersebut, pesakit itu boleh melakukan keputusan sama ada untuk melaksanakan DNR atau tidak (Eliott J.A., Olver I.N. 2005).

DNR MENURUT *COMMON LAW*

Berdasarkan *common law* Inggeris, sama ada pesakit telah memberikan keizinan atau keengganan secara sah terhadap rawatan perubatan pada dasarnya bergantung kepada aspek sama ada pesakit tersebut telah dimaklumkan secara betul, pesakit membuat keputusan secara sukarela dan sama ada pesakit berkeupayaan untuk membuat keputusan pada masa tersebut (Puteri Nemie Jahn Kassim 2007; *Re T (Adult: Refusal of Medical Treatment)* [1992] 4 All ER 649).

Dalam satu kes *common law, Re T (Adult: Refusal of Medical Treatment)* [1992] 4 All ER 649, T merupakan gadis yang berumur 20 tahun dan hamil. Beliau telah cedera dalam kemalangan kereta dan mengalami komplikasi yang memerlukan pemindahan darah ke dalam tubuh badannya. Pada mulanya, T bersetuju untuk pemindahan darah. Walau bagaimanapun, selepas menghabiskan masa dengan ibunya yang merupakan seorang penganut agama Kristian yang mengamalkan kepercayaan Saksi Yehuwa, beliau terus menolak rawatan bagi pemindahan untuk menyelamatkan nyawanya. Mahkamah Rayuan berpendapat T telah dipengaruhi oleh ibunya. Selanjutnya, keupayaan T untuk membuat keputusan juga telah terjejas kerana kesan ubat sewaktu beliau dirawat. Oleh itu, Mahkamah membenarkan pemindahan darah diteruskan terhadap T. Keputusan Mahkamah mengesahkan bahawa persetujuan pesakit untuk meneruskan atau tidak terhadap rawatan tertentu tidak akan sah jika ia diberikan di bawah tekanan atau paksaan yang dikenakan oleh orang lain walaupun daripada seorang insan bergelar ibu.

Dalam kes *Re T (Adult: Refusal of Medical Treatment)* [1992] 4 All ER 649, pesakit yang berkeupayaan boleh menolak rawatan walaupun tanpa rawatan tersebut beliau akan mati. Walau bagaimanapun, keputusan pesakit tersebut tidak boleh dipengaruhi oleh pengaruh mahupun tekanan dari orang lain. Perlakuan memaksa seseorang pesakit untuk meneruskan atau menolak rawatan boleh terjumlah kepada kesalahan serang sentuh *(battery)* atau kesalahan tort berdasarkan huraian dalam buku Herring (Jonathan Herring 2008). Seseorang pesakit berkeupayaan mempunyai hak mutlak untuk menolak rawatan (*Re T (Adult: Refusal of Medical Treatment)* [1992] 4 All ER 649; Lindy Willmott 2009). Pendirian ini muncul dalam membentuk kedudukan yang diambil oleh undang-undang. Dalam kes *St George's Health Care Trust v S* [1998] 3 All ER 673, seorang wanita berhak untuk menolak rawatan walaupun tanpa rawatan tersebut, beliau dan anak dalam kandungannya akan mati. Walaupun undang-undang menghormati hak pesakit untuk menolak rawatan, dalam *Re B* [2002] EWHC 429 Mahkamah walau bagaimanapun secara berhati-hati melihat isu keupayaan pesakit. Ini bermakna tahap keupayaan pesakit dipandang secara teliti dan berhati-hati bagi memastikan bahawa pesakit sememangnya berkeupayaan untuk membuat keputusan berhubung rawatan perubatannya.

Dalam kes *Re C (Adult: Refusal of Treatment)* [1994] 1 All ER 819, Mahkamah melihat tahap keupayaan C yang merupakan pesakit paranoid skizofrenia *(paranoid schizophrenic)* di Hospital Broadmoor (*Re C (Adult: Refusal of Treatment)* [1994] 1 All ER 819; World Health Organization 2017). Doktor kepada pesakit tersebut percaya bahawa beliau perlu memotong kakinya kerana ia akan menjadi gangrene. Malah, besar kemungkinan pesakit akan mati jika tidak menjalani pembedahan. Pesakit menolak dari memberi keizinan bagi membolehkan pembedahan itu dilakukan. Hakim menyatakan bahawa dalam meneliti sama ada pesakit memahami sifat, tujuan dan kesan sesuatu cadangan rawatan, kapasiti pesakit perlu dilihat melalui terdapat tiga tahap bagi keputusan harus dibuat. Pertama, kefahaman dan pengekalan maklumat tentang rawatan perubatan. Kedua, mempercayai maklumat tersebut. Ketiga, memberati imbangan sesuatu maklumat agar keputusan dapat dibuat. Dalam kes ini, pesakit yang secara umum tidak mempunyai kapasiti kerana menghidap schizophrenia adalah tidak relevan. Beliau memahami

cadangan pembedahan ke atasnya adalah perkara yang lebih penting dan perlu diambil kira. Hakim mendapati tidak dapat dibuktikan bahawa pesakit tidak memahami maklumat yang disampaikan kepadanya sebelum keputusan dibuat dan beliau juga berkeupayaan untuk tidak memberi keizinan. Oleh itu, Mahkamah memutuskan bahawa pemotongan kaki pesakit adalah dilarang melainkan terdapat keizinan bertulis daripada pesakit tersebut. Pesakit yang mempunyai keupayaan (yang boleh memahami, mempercayai, mengekalkan, dan menimbangtara sesuatu maklumat yang diperlukan) boleh membuat keputusan sendiri termasuklah dalam membuat keputusan untuk menolak rawatan (Norchaya Talib 2002).

Jika pesakit mempunyai keupayaan seperti yang ditakrifkan di bawah Mental Capacity Act 2005 (UK), beliau boleh menolak bantuan pernafasan. Dalam konteks CPR pula, di England dan Wales, CPR dibenarkan jika berlaku serangan jantung kecuali jika terdapat suatu perintah atau arahan untuk tidak membenarkan CPR seperti arahan DNR. Secara logiknya, jika pesakit tidak membenarkan bantuan pernafasan, maka, perlu ada penjelasan mengenainya diberikan (The Resuscitation Council (UK) and the Royal College of Nursing 2014 dan 2017) Biasanya, pesakit akan berbincang terlebih dahulu dengan keluarga dan doktor sebelum sesuatu keputusan dibuat (The Resuscitation Council (UK) and the Royal College of Nursing 2014 dan 2017). Pesakit juga boleh mewakilkan seseorang untuk membuat keputusan berhubung rawatan perubatannya bagi pihaknya misalnya melantik proksi melalui pengaplikasian AMD. Sementara itu, doktor juga perlu melunaskan tanggungjawab fidusiarinya secara berhikmah untuk memaklumkan kepada ahli keluarga pesakit tentang pada sesuatu keadaan, perlaksanaan CPR ke atas pesakit merupakan tindakan sia-sia *(futile)* dan tidak dinilaikan sebagai tindakan yang baik dan wajar (Deborah L Kasman 2004).

DNR DI MALAYSIA

Dengan melihat keadaan di Malaysia, pada masa kini, masih tidak terdapat akta khusus, peruntukan dalam Akta secara khusus, dan/atau garis panduan khusus yang menjelaskan had campur tangan seseorang doktor jika pesakit enggan memberi keizinan terhadap sesuatu rawatan yang perlu dilakukan terhadapnya. Walaupun Malaysia mempunyai Akta Kesihatan Mental 2001 dan Akta Perubatan 1971, hak-hak pesakit dan doktor masih belum jelas. Piagam pesakit pula hanya mengandungi hak-hak dan tanggungjawab pesakit yang menekankan bahawa setiap pesakit mempunyai hak untuk dilindungi. Hak untuk dilindungi yang ditekankan dalam aspek ini ialah hak terhadap penjagaan kesihatan dan rawatan secara berperikemanusiaan (Malaysian Medical Association 2016). Setiap pesakit mempunyai akses kepada kecekapan penjagaan kesihatan dan rawatan perubatan tanpa mengira umur, jantina, etnik, agama, fahaman politik, status ekonomi atau kelas sosial. Setiap pesakit perlu diberikan penjagaan yang baik, pertimbangan, rasa hormat dan bermaruah tanpa sebarang bentuk diskriminasi. Sebagai contoh, apabila pesakit kanak-kanak dimasukkan ke hospital, beliau mempunyai hak untuk membawa ibu bapa atau penjaga (Malaysian Medical Association 2016).

Di samping itu, pesakit mempunyai hak untuk mendapatkan pendapat kedua. Pesakit mempunyai hak untuk mengetahui pemeriksaan yang dijalankan terhadapnya, kesan pemeriksaan dan salinan laporan pemeriksaan yang dijalankan berserta penerangan berhubung laporan tersebut. Seseorang pesakit yang telah menerima maklumat yang mencukupi tentang keadaannya, berhak untuk menerima atau menolak rawatan perubatan yang dicadangkan untuknya. Sekiranya doktor enggan membenarkan doktor atau pakar kesihatan lain untuk dibawa masuk, pesakit berhak untuk melepaskan doktor tersebut dan mencari doktor baharu (Malaysian Medical Association 2016).

Isu-isu etika boleh timbul apabila berlaku pertembungan di antara pilihan pesakit berbeza dengan pendirian doktor yang pada masa itu doktor percaya menerima atau menolak rawatan perubatan ialah demi kepentingan terbaik pesakit (Steven Pantilat. 2008). Sebagai contoh, seseorang pesakit yang telah menjalani pembedahan pintasan memerlukan ubat tahan sakit atau pesakit radang paru-paru boleh menolak antibiotik. Dalam keadaan ini keputusan autonomi pesakit boleh bertembung dengan kewajipan doktor untuk melakukan kebajikan *(beneficence)* setelah mengambil kira standard etika perubatan dalam situasi ini. Pesakit mempunyai hak untuk membuat keputusan ketika pesakit sedang bergelut mengenainya. Pesakit tidak membuat keputusan kerana delusi, namun, doktor harus menganggap pilihan pesakit mungkin adalah seperti itu setelah pesakit berfikir

panjang, walaupun ketika itu mungkin doktor cuba untuk memujuk pesakit tersebut untuk membuat pilihan demi kepentingannya (Steven Pantilat 2008).

Selanjutnya, Majlis Perubatan Malaysia (MMC) telah mengeluarkan satu garis panduan umum mengenai AMD berdasarkan Perkara 17 dan 18, *Consent for Treatment of Patients by Registered Medical Practitioners*. Perkara 17 menjelaskan bahawa setiap individu berhak untuk menolak rawatan perubatan. Seseorang itu adalah berhak untuk memilih apa yang bakal berlaku berhubung dengan dirinya sendiri. Bagi individu tersebut, hak untuk menolak rawatan wujud, tanpa mengira sebab untuk membuat pilihan tersebut sama ada keputusannya dilihat sebagai suatu yang rasional, tidak rasional, tidak diketahui atau tidak wujud. Memaksa rawatan perubatan ke atas pesakit yang berkeupayaan yang sah bahawa beliau enggan untuk meneruskan rawatan itu boleh dianggap sebagai serangan atau serang sentuh (Lynch, Holly Fernandez; Mathes, Michele and Sawicki, Nadia N. 2008). Sama seperti pesakit memberikan keizinan rawatan, keengganan rawatan boleh dinyatakan secara tersurat mahupun tersirat dan boleh dibuat secara bertulis atau diberikan secara lisan. Keengganan rawatan oleh pesakit juga perlu direkodkan secara terperinci dan secara bertulis dalam rekod perubatan atau nota rekod doktor, dan jika boleh, ditandatangani serta meletakkan tarikh ia dibuat oleh pesakit. Dalam keadaan di mana pesakit menolak beberapa prosedur untuk menyelamatkan nyawa pesakit (seperti pemindahan darah) dalam aspek kepercayaan agama atau adat anak negeri, dan di mana kemungkinan prosedur menyelamatkan nyawa secara kecemasan yang amat diperlukan, doktor boleh mendapatkan keputusan Mahkamah untuk melindungi dirinya daripada sesuatu tindakan diambil masa depan (Perkara 17, Consent for Treatment of Patients by Registered Medical Practitioners, Malaysian Medical Council (MMC), Malaysia).

Dalam garis panduan MMC di bawah Perkara 18 menyatakan doktor perlu menahan diri daripada memberi rawatan atau melaksanakan mana-mana prosedur jika terdapat arahan bertulis yang jelas oleh pesakit bahawa rawatan atau prosedur itu tidak perlu diperuntukkan dalam situasi yang kini dikenakan kepada pesakit tersebut (Perkara 17, Consent for Treatment of Patients by Registered Medical Practitioners, Malaysian Medical Council (MMC), Malaysia). Menurut garis panduan tersebut dalam konteks di Malaysia, pesakit mempunyai hak untuk menerima atau menolak rawatan termasuk menolak bantuan pernafasan tanpa mengira sebab untuk membuat pilihan sama ada ia adalah rasional atau tidak. Para doktor juga perlu menahan diri daripada menyediakan atau melaksanakan rawatan jika terdapat arahan bertulis yang tidak berbelah bagi untuk mengarahkan demikian. Tambahan pula, berdasarkan *Ten Golden Rules of Good Medical Practice (Duties of a Doctor, Malaysian Medical Council)*, doktor perlu mengamalkan kewajipan dengan kebajikan, etika dan kejujuran dalam memberi perkhidmatan dan rawatan kepada pesakitnya (Mohd. Ismail Merican 2009). Oleh itu, dalam mempromosikan kesihatan global yang baik, perbincangan dan komunikasi yang baik harus berlaku di antara doktor, pesakit dan waris pesakit termasuklah dalam isu berhubung dengan DNR.

MODEL DNR DARI UNITED KINGDOM (UK)

Dalam penulisan artikel ini, penyelidik percaya bahawa adalah munasabah untuk merujuk model DNR dari UK. Pada tahun 2009, *Resuscitation Council (UK)* menerbitkan model dan nota bimbingan bagi merekodkan segala keputusan berhubung DNACPR (The Resuscitation Council (UK) and the Royal College of Nursing 2014 dan 2017). Setelah penerbitan *'Decisions Relating to Cardiopulmonary Resuscitation'* panduan bersama daripada *British Medical Association (BMA), Resuscitation Council (UK)* dan *Royal College of Nursing* pada bulan Oktober 2014, bentuk-bentuk dan nota garis panduan telah disemak semula untuk membantu pekerja-pekerja dan organisasi penjagaan kesihatan untuk mencapai standard yang lebih baik dalam merekodkan dan menyuarakan keputusan pesakit berhubung dengan CPR (The Resuscitation Council (UK) and the Royal College of Nursing 2014 dan 2017). Panduan baharu ini wajar dijadikan contoh kepada model DNR di Malaysia. Panduan baharu ini mengambil kira pembangunan data dan akaun dalam amalan klinikal dan perkembangan dalam undang-undang tentang keputusan jangkaan mengenai hasil bantuan pernafasan (CPR).

Jika dilihat dalam kes *R (on the application of David Tracey) v Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust and Secretary of State for Health* [17.06.14], Neutral Citation Number: [2014] EWCA Civ 822, Tracey memfailkan tuntutan untuk

semakan kehakiman terhadap Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust dan Secretary of State for Health berhubung penempatan notis *Do Not Attempt Cardio-Pulmonary Resuscitation (DNACPR)* pada nota isteri Tracey iaitu Janet Tracey, yang dimasukkan ke Hospital Addenbrooke pada 19 Februari 2011 dan meninggal dunia pada 7 Mac 2011. Pada 5 Februari 2011, isteri Tracey telah disahkan menghidap kanser paru-paru dengan jangka hayat hidupnya dianggaran sembilan bulan. Pada 19 Februari, beliau mengalami patah serviks yang serius selepas mengalami kemalangan jalan raya. Beliau dimasukkan ke Hospital dan dipindahkan ke Neuro-Critical Care Unit di bawah jagaan Peter Kirkpat-rick, seorang perunding pakar bedah otak. Akibat daripada pesakit mempunyai masalah pernafasan yang kronik, beliau telah dipasangkan mesin ventilator, tetapi tidak bertindak balas terhadap rawatan jangkitan dadanya. Pada 23 dan 25 Februari, usaha telah dibuat untuk menghentikan beliau dari mesin ventilator tersebut, tetapi usaha ini tidak berjaya. Pada 26 Februari, rawatan ke atas beliau telah dikaji semula oleh Dr Lavinio, perunding pakar rawatan rapi dan pakar bius dan disusuli oleh Dr Ford (seorang perunding pakar onkologi) pada 27 Februari.

Dr Lavinio dan Dr Ford memutuskan bahawa pesakit perlu dihentikan/menghentikan mesin ventilator tersebut. Di sini, timbul persoalan tentang apa yang akan berlaku jika pesakit mengalami serangan *cardio-respiratory.* Pada 27 Februari, Dr Lavinio telah menyediakan notis DNACPR (notis pertama). Pesakit telah berjaya dipisahkan dari mesin ventilator dan keadaan beliau didapati semakin baik. Keadaan di mana notis yang pertama kali diletakkan di dalam nota pesakit oleh pihak hospital menjadi isu. Salah seorang anak perempuan pesakit, Alison Noeland, mendapati bahawa notis pertama telah dibuat, beliau berasa sungguh terkejut dan memasukkan bantahan. Hasilnya, notis pertama dikeluarkan dan dibatalkan pada 2 Mac oleh pendaftar pakar Mr Kirkpatrick, Dr Alavi. Walau bagaimanapun, notis DNACPR (notis kedua) pada 5 Mac telah dibuat setelah perbincangan bersama ahli keluarga pesakit diadakan.

Mahkamah Rayuan telah mengisytiharkan bahawa kegagalan pihak hospital untuk berunding dengan pesakit dalam keputusan mereka untuk memasukkan DNACPR (notis pertama) dalam nota beliau adalah tidak sah dan melanggar hak dan integriti fizikal serta autonomi yang perlu dilindungi di bawah Perkara 8, Konvensyen Eropah mengenai Hak Asasi Manusia (ECHR). Perkara 8 menyediakan hak untuk dihormati untuk "kehidupan peribadi dan keluarga, rumahnya dan surat-menyurat" seseorang, tertakluk kepada sekatan-sekatan tertentu yang "mengikut undang-undang" dan "perlu dalam masyarakat demokratik" (Perkara 8, European Convention on Human Rights (ECHR)). Konvensyen Eropah mengenai Hak Asasi Manusia (ECHR) (secara rasmi dikenali sebagai Konvensyen bagi Perlindungan Hak Asasi Manusia dan Kebebasan Asasi) merupakan satu perjanjian antarabangsa untuk melindungi hak asasi manusia dan kebebasan asasi di Eropah. Contohnya, para doktor mempunyai kewajipan untuk berunding sebelum mengenakan arahan *"do not resuscitate".* Ini menunjukkan peranan ahli keluarga atau waris pesakit amat berat dalam memberi keizinan berhubung rawatan apabila pesakit telah hilang keupayaan.

Kes *Tracey* ini telah diterima dan diaplikasikan dalam kes *Winspear (Personally and on behalf of the estate of Carl Winspear, Deceased) v City Hospitals Sunderlands NHS Foundation Trust* [2015] All ER (D) 134 (Nov); [2015] EWHC 3250 (QB). Dalam kes ini pesakit (Winspear) telah mengalami kesakitan yang serius dan kurang keupayaan berdasarkan Mental Capacity Act 2005 (UK). Pada 3 Januari 2011 jam 3.00 pagi, *specialist registrar* dalam bidang kardiologi telah menempatkan notis DNACPR dalam rekod klinikal pesakit tersebut. Meskipun keizinan pesakit didapati, akan tetapi pesakit dalam keadaan kurang keupayaan berdasarkan Mental Capacity Act 2005 (UK). Maka, berdasarkan Perkara 8, ECHR, perlu mendapatkan rundingan dan keizinan daripada ahli keluarga dan waris pesakit sebelum membuat keputusan untuk DNACPR pesakit tersebut. Dalam kes ini, Hakim Blake mendapati pihak hospital telah melanggar Perkara 8 ECHR dan Seksyen 4 (7) *Mental Capacity Act 2005 (UK)* yang menyarankan agar pesakit mesti dirunding sebelum keputusan tentang DNACPR dilakukan.

Walau bagaimanapun, di Malaysia, setakat ini tidak terdapat peruntukan khusus dalam statut yang memperutukkan bahawa pihak waris secara automatik mempunyai kuasa undang-undang untuk memberi keizinan kecuali dalam Seksyen 77 Akta Kesihatan Mental 2001 yang terhad pemakaiannya kepada golongan yang termasuk dalam tafsiran kecelaruan mental di bawah seksyen 2 akta tersebut.

Mari kita terus memahami situasi ini dalam laluan konteks yang sama. DNR adalah sebahagian daripada AMD (Nizam Ishak 2016). Pada masa ini di England, AMD telah secara rasmi dalam sisi undang-undang telah termaktub dalam Seksyen 24, 25 dan 26 *Mental Capacity Act 2005 (UK).* Menurut Akta tersebut, di bawah undang-undang Inggeris, jika seseorang telah membuat sesuatu arahan terlebih dahulu iaitu AMD secara sah menyatakan bahawa beliau tidak mengizinkan rawatan dilakukan, adalah menjadi suatu kesalahan di bawah undang-undang jika rawatan tersebut diteruskan (Seksyen 24, Mental Capacity Act 2005 (UK)). Keputusan pesakit haruslah dihormati meskipun tanpa rawatan perubatan, pesakit akan menemui ajal. Seksyen 25 *Mental Capacity Act 2005 (UK)* ialah peruntukan mengenai kesahihan dan kesesuaian AMD. Sementara itu, Seksyen 26 *Mental Capacity Act 2005 (UK)* ialah peruntukan mengenai kesan AMD.

Walau bagaimanapun, dalam Seksyen 24, 25 dan 26 *Mental Capacity Act 2005 (UK)*, tidak ada perkataan yang tepat yang menentukan DNR kecuali melainkan perkataan arahan terlebih dahulu atau arahan awal *(advance directive)* wujud dalam konteks ini. Ia boleh difahami bahawa DNR adalah juga sejenis arahan pendahuluan atau suatu perintah yang akan digunakan pada masa akan datang (Nizam Ishak 2016). Terdapat borang yang perlu diisi dalam salinan asal dan tidak boleh difotokopi. Dalam konteks ini, penulis menfokuskan kepada pesakit dewasa menurut Akta Umur Dewasa 1971 (Akta 611) iaitu individu di atas umur 18 tahun sahaja. Bagi pesakit dewasa, *Resuscitation Council (UK)* memperincikan beberapa maklumat dalam bentuk model borang yang dirujuk sebagai butiran berikut:-

Contoh borang DNACPR:

1. Nama, alamat, tarikh lahir, nombor rujukan hospital pesakit dan tarikh arahan DNACPR dibuat.
2. Kolum soalan adakah pesakit mempunyai keupayaan untuk membuat dan menyampaikan keputusan mengenai CPR? Jika "YA" pergi ke kolum soalan 3. Jika "TIDAK", adakah anda berpengetahuan tentang kewujudan suatu arahan awal yang menolak CPR yang relevan dengan keadaan sekarang? Jika "YA" pergi ke kolum 8. Jika "TIDAK", adakah pesakit telah melantik peguam untuk membuat keputusan bagi pihaknya? Jika "YA", peguam tersebut mesti dirujuk. Semua keputusan lain perlu dibuat demi kepentingan terbaik pesakit dan mematuhi undang-undang semasa.
3. Kolum ringkasan soalan tentang masalah klinikal utama dan sebab-sebab mengapa CPR tidak sesuai, tidak berjaya atau bukan untuk kepentingan terbaik pesakit.
4. Kolum ringkasan soalan tentang komunikasi dengan pesakit (atau Peguam). Jika keputusan ini belum dibincangkan dengan pesakit atau peguam, nyatakan sebab mengapa.
5. Kolum ringkasan soalan tentang komunikasi dengan saudara-mara atau kawan-kawan pesakit.
6. Kolum soalan nama-nama ahli-ahli pasukan pelbagai disiplin yang menyumbang kepada keputusan ini.
7. Kolum penjagaan kesihatan profesional yang merekod arahan DNACPR pesakit dengan dinyatakan nama, pangkat, tandatangan, tarikh dan masa.
8. Kolum kajian dan sokongan dari senior profesional kesihatan, dinyatakan nama, tandatangan dan tarikh.
9. Kolum semakan dan pengesahan dari dua profesional kesihatan yang lain, dinyatakan nama, tandatangan dan tarikh.

Secara khusus, borang DNR atau DNACPR berperanan penting bagi melaksanakan jangkaan keputusan *(anticipatory decisions)* berhubung dengan CPR yang merupakan bahagian penting dalam amalan klinikal yang baik. Borang DNACPR menggambarkan bahawa setiap *anticipatory decisions* tentang CPR mestilah berdasarkan penilaian keadaan pesakit pada masa itu. Ia memainkan peranan penting melibatkan individu tersebut (atau proksi; atau wakil jika beliau tidak dapat membuat keputusan untuk dirinya sendiri) sewaktu dalam proses membuat keputusan berhubung dengan CPR. Ini melibatkan membuat keputusan secara bersama-sama dengan profesional penjagaan kesihatan. Jika CPR tidak mempunyai peluang realistik membawa kejayaan, maka, ia perlu dimaklumkan kepada individu tersebut dan menjelaskan asas untuk itu. Borang DNACPR memperuntukkan bahawa apabila CPR tidak mempunyai peluang realistik untuk berjaya, maka adalah penting untuk merujuk kepada DNACPR. Dalam pada itu, pada waktu itu mungkin individu tersebut tidak sihat dan ketiadaaan waris atau wakil untuk menerangkan tentang situasi individu tersebut. Walau bagaimanapun perancangan yang jelas perlu dibuat untuk mengetahui apakah keputusan pesakit dan/atau proksi atau wakilnya berhubung dengan CPR yang keputusan mengenainya perlu dilakukan dengan secepat mungkin.

KESIMPULAN

Berdasarkan Seksyen 3 Akta Undang-undang Sivil menunjukkan bahawa Malaysia boleh menggunakan *common law* Inggeris dan kaedah-kaedah ekuiti yang ditadbirkan di England (Seksyen 3, Civil Law Act 1956 (Akta 67)). Mahkamah Malaysia sentiasa boleh menerima pakai pendirian yang diambil oleh Mahkamah Inggeris mengenai isu DNR jika terdapat isu DNR yang dibawa ke Mahkamah. Mahkamah Malaysia boleh menggunakan prinsip yang diputuskan dalam kes *Re T (Adult)* dan *Re C (Adult, refusal of treatment)* yang memberikan impak kepada aspek *anticipatory refusal* dan DNR yang sekaligus terpakai dan dikuatkuasakan dalam *common law*. Prinsip autonomi pesakit juga perlu dilindungi dan dipatuhi berhubung dengan keputusan pesakit berkaitan rawatan perubatan seperti dalam kes yang tersebut di atas daripada *R (on the application of David Tracey) v Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust and Secretary of State for Health*. Mahkamah mendapati bahawa doktor mempunyai tanggungjawab undang-undang untuk memaklumkan kepada pesakit yang berkeupayaan berhubung dengan tujuan CPR dan DNACPR. Di samping itu, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) juga boleh merujuk kepada Seksyen 24, 25 dan 26 MCA 2005 dan *Resuscitation Council (United Kingdom) (UK)* terhadap bentuk model dan garis panduan untuk dirujuk oleh hospital-hospital Malaysia. Pesakit berhak untuk melaksanakan DNR. Sebaiknya, perbincangan dan komunikasi yang baik harus diadakan melibatkan doktor, pesakit dan waris pesakit termasuklah dalam isu berhubung dengan DNR. Unsur kepelbagaian budaya dalam masyarakat di Malaysia juga memaparkan wujudnya hubungan erat antara pesakit dengan warisnya termasuklah ahli keluarga dan pasangan pesakit. Dalam hal ehwal meneruskan atau tidak CPR adalah dinasihatkan perlu diadakan perbincangan tuntas antara doktor-pesakit dan wakil keluarga pesakit demi kebaikan pesakit dan selari dengan Perkara 8, ECHR.

Oleh hal yang demikian, penulis berharap sumbangan asal artikel ini dapat mengetengahkan idea-idea dan ilmu-ilmu di samping disertakan dengan bukti-bukti baharu dalam penghujahan berhubung dengan DNR. Kesimpulannya, autonomi pesakit berhubung dengan rawatan perubatan merupakan salah satu daripada prinsip-prinsip asas etika perubatan. Autonomi pesakit perlu dilindungi. Malah, DNR boleh dianggap sebagai alat yang penting dalam menggerakkan autonomi pesakit. Di Malaysia, DNR masih agak belum diketahui umum dan ia masih ketinggalan di belakang United Kingdom dan Amerika Syarikat. Ia tidak dapat dinafikan bahawa kini terdapat pesakit yang mempunyai kesedaran tentang keperluan untuk mempunyai DNR. Penulis percaya bahawa rangka kerja penjagaan kesihatan hari ini bersedia untuk menakluk kesukaran yang bakal hadir. Perubahan tersebut adalah asas untuk meningkatkan komunikasi dengan pesakit dan keluarga tentang objektif mereka yang melibatkan keputusan mengenai pilihan bantuan pernafasan. Pesakit mempunyai hak untuk membuat keputusan mengenai CPR. Pesakit boleh memberitahu pihak hospital untuk tidak menyediakan bantuan pernafasan (CPR) melalui arahan DNR. Dengan merujuk kepada *Resuscitation Council (UK)* yang menerbitkan bentuk model dan garis panduan, sebagai langkah ke hadapan, kita perlu mengambil kira untuk meletakkan garis panduan yang lebih spesifik di hospital-hospital Malaysia. Selanjutnya, semestinya perlu terdapat peruntukan tertentu dan penambahbaikkan dalam undang-undang berhubung dengan DNR disertakan dengan garis panduan tertentu yang mengawal selia arahan DNR.

PENGHARGAAN

Penulis ingin merakamkan ribuan terima kasih dan penghargaan kepada Kementerian Pengajian Tinggi (Malaysia) yang menyediakan pembiayaan penyelidikan di bawah Skim Geran Penyelidikan Fundamental (FRGS) iaitu FRGS / 1/2014 / SSI10 / UKM / 02/7, FRGS / 1/2014 / SSI10 / UKM / 02/6 dan dedikasi khas kepada ahli kumpulan penyelidikan terhadap usaha dan sokongan kepakaran yang diberikan. Bantuan dan inspirasi Kementerian amat dihargai. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pensyarah, pelajar dan staf sokongan di Fakulti Undang-undang, pihak CRIM dan staf perpustakaan, Universiti Kebangsaan Malaysia terhadap sokongan dan galakan yang diberikan sama ada secara langsung mahupun tidak langsung.

RUJUKAN

Alexander Morgan Capron. (2009). Advance Directives, in A Companion to Bioethics, Helga Kuhse and Peter Singer, Edisi Kedua. West Sussex: John Wiley & Sons. 299-311, hlm 300.

Barbara A. Brown. (2003). The History of Advance Directives. A Literature Review. 29 (9) Journal Gerontol Nurse, hlm 4-14.

Beauchamp TL, Childress JF. (2009) Principles of Biomedical Ethics, 6, New York: Oxford University Press.

Brendan Greene. (2005). Understanding Medical Law, Cavendish Publishing, London. hlm 190-196.

British Medical Association. Autonomy or Self Determination, https://www.bma.org.uk/advice/employment/ethics/medical-students-ethics-toolkit/2-autonomy-or-self-determination (28 Februari 2017).

Burns J.P., Edwards J., Johnson J. Cassem N.H., Truog R.D. (2003). Do-Not-Resuscitate Order after 25 Years, Crit Care Med. 31. hlm 1543-1550.

Deborah L Kasman. (2004). When Is Medical Treatment Futile? A Guide for Students, Residents, and Physicians, Journal Gen Intern Med, US National Library of Medicine. 19 (10): hlm 1053–1056, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1492577/ (17 April 2017).

DNACPR-Resuscitation Council, www.resus.org.uk/dnacpr/ (2 June 2017). The Resuscitation Council (UK) and the Royal College of Nursing, Decisions relating to cardiopulmonary resuscitation: A joint statement from the British Medical Association, http:www.resus.org.uk; Resuscitation Council (UK), diambil pada 17 Jun 2014; https://www.resus.org.uk/archive/archived-dnacpr-information/decisions-relating-to-cpr-2014/ (28 Februari 2017).

Echeverria C.B., Goic A.G., Rojas A.O. (2007). Cardiopulmonary Resuscitation and Do Not Resuscitate Orders, Rev Med Chil;135, hlm 669–679.

Eckberg, Evelyn. (1998). The Continuing Ethical Dilemma of The Do-Not-Resuscitate Order, AORN Journal.

Eliott J.A., Olver I.N. (2005). End-Of-Life Decision Making is More Than Rational. Commun Med. 2(1). hlm 21-34.

Harbor Light Hospice, Do Not Intubate (DNI) Order. https://www.harborlighthospice.com/resources/advance-care-planning/do-not-intubate-dni-order/ (16 April 2017).

Jonathan Herring. (2008). Medical Law and Ethics (2 ed.). New York: Oxford University Press.

Lindy Willmott. (2009). Advance Directives Refusing Treatment as an Expression of Autonomy: Do the Courts Practise What They Preach? Common Law World Review. CLWR 38 4 (295), hlm 1-3.

Lynch, Holly Fernandez; Mathes, Michele and Sawicki, Nadia N. (2008). Compliance with Advance Directives: Wrongful Living and Tort Law Incentives. University of Pennsylvania Law School, Penn Law: Legal Scholarship Repository. Faculty Scholarship. Paper 221. hlm 140.

Malaysian Medical Association. (2016). The Patient's Right. http://www.mma.org.my/patient-s-right (5 September 2016).

Mohd. Ismail Merican. (2009). President, Malaysian Medical Council & Director- General of Health, Malaysia, Rights and Responsibilities of Doctors: Future of Doctors in Malaysia, Speech at SCHOMOS Seminar "Rights and Responsibilities of Doctors," pada 5 Disember 2009, http://www.mmc.gov.my/v1/images/contents/publications/2009/Future-of-doctors-in-Malaysia2009.pdf (19 November 2015).

Nizam Ishak. (2016). Ketua Penolong Pengarah, Cawangan Medico Legal, Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia, Temuramah dalam program Wacana Advance Directive and Good Samaritan Law in Clinical Practice, Bilik Pengajian, Jabatan Perubatan Kecemasan, Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia (PPUKM) pada 23 Februari 2016.

Norchaya Talib. (2002). Euthanasia- A Malaysian Perspective. Kuala Lumpur: Sweet & Maxwell Asia.

Peatfield R.C., Sillett R.W., Taylor D., McNicol M.W. (1977). Survival after Cardiac Arrest in Hospital, Lancet. 1, hlm 1223–1225.

Perkara 17 dan 18, Consent for Treatment of Patients by Registered Medical Practitioners, Malaysian Medical Council (MMC), Malaysia.

Petasnick W.D. (2011). End-Of-Life Care: The Time for A Meaningful Discussion is Now, J Healthc Manag. 56 (November/Disember (6). hlm 361–372.

Puteri Nemie Jahn Kassim. (2007). Abondoning the Bolam Prinsiple in Doctor's Duty to Disclose Risks in Malaysia: Are We Heading in the Right Direction? Law Review 1. hlm 5-16.

R (on the application of David Tracey) v Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust and Secretary of State for Health [17.06.14], Neutral Citation Number: [2014] EWCA Civ 822.

Re B [2002] EWHC 429.

Re C (Adult: Refusal of Treatment) [1994] 1 All ER 819.

Re Quinlan 355 [N.J. 1976].

Re T (Adult: Refusal of Medical Treatment) [1992] 4 All ER 649, hlm 662.

Seksyen 3 dan 5, Civil Law Act 1956 (Akta 67).

Seksyen 24, Mental Capacity Act 2005 (UK).

St George's Health Care Trust v S [1998] 3 All ER 673.

Steven Pantilat. (2008). UCSF School of Medicine, University of California. http://missinglink.ucsf.edu/lm/ethics/Content%20Pages/fast_fact_bene_nonmal.htm (12 Julai 2016).

Susan J. Nanovic. (1990). Living Will: Preservation of the Right to Die Demands Clarity and Consistency, Dick L. Rev. 95: 209-234, hlm 211-212.

The Resuscitation Council (UK) and the Royal College of Nursing, Decisions relating to cardiopulmonary resuscitation: A joint statement from the British Medical Association, http:www.resus.org.uk; Resuscitation Council (UK), diambil pada 17 June 2014; https://www.resus.org.uk/archive/archived-dnacpr-information/decisions-relating-to-cpr-2014/ (28 Februari 2017).

Winspear (Personally and on behalf of the estate of Carl Winspear, Deceased) v City Hospitals Sunderlands NHS Foundation Trust [2015] All ER (D) 134 (Nov); [2015] EWHC 3250 (QB).

World Health Organization. Paranoid Schizophrenia. http://www.schizophrenia.com/szparanoid.htm (24 Februari 2017).