



JABATAN WAKAF, ZAKAT DAN HAJI (JAWHAR)
MALAYSIA

JURNAL PENGURUSAN JAWHAR

Vol. 11, No. 2, 2017
ISSN 1985-2010

KANDUNGAN

UNDANG-UNDANG PEMBANGUNAN TANAH PERTANIAN MENURUT PERSPEKTIF ISLAM: TINJAUAN TERHADAP DASAR PERTANIAN NEGARA (DPN)

Mohd Borhanuddin bin Zakaria, Dr Roslan Bin Abd Rahman, Dr Abd Soma Bin Thoarlim, Juairiah binti Hasan

TAWAF BAGI WANITA KETIKA HAID MENURUT IBN TAIMIYYAH

Mohammad Nidzam bin Abdul Kadir

MAQASID SYARIAH DALAM PENGAGIHAN ZAKAT ASNAF AL-GHARIMIN DI INSTITUSI-INSTITUSI ZAKAT DI MALAYSIA

Halim bin Ismail Profesor Madya Dr. Mohd Noor bin Daud

ORGANISATIONAL CULTURE 'BRIEF STUDY ON JAWHAR'

Mohd Faizal Ab. Hamid

CADANGAN PEMBIAYAAN KOS RAWATAN PESAKIT KANSER MELALUI DANA SADAQAH CROWDFUNDING: KAJIAN KES DI KUALA TERENGGANU, TERENGGANU

Siti Nur Fatin Atirah Rosli, Hairunnizam Wahid, Mohd Ali Mohd Nor

KREATIVITI TAMADUN MANUSIAWI DALAM CITRA TRADISI NABAWI

Muhammad Azizan bin Abdullah

JURNAL
JABATAN WAKAF, ZAKAT DAN HAJI (JAWHAR)
JABATAN PERDANA MENTERI



Jabatan Wakaf, Zakat dan Haji (JAWHAR)
Jabatan Perdana Menteri
www.jawhar.gov.my

Cetakan pertama 2017

Hak Cipta Terpelihara

Tidak dibenar dikeluarkan semula mana-mana bahagian artikel atau isi kandungan jurnal di dalam apa sahaja bentuk atau dengan apa-apa cara tanpa kebenaran bertulis daripada Ketua Editor, Jabatan Wakaf, Zakat dan Haji (JAWHAR).

Skop

Jurnal pengurusan JAWHAR diterbitkan dua kali setiap tahun dan ianya merupakan jurnal pengurusan yang dihasilkan untuk menggalakkan penyelidikan dan penyebaran maklumat yang efisien dan dinamik. Jurnal ini mengumpulkan pelbagai jenis artikel daripada pelbagai aspek pembangunan pengurusan dan cara praktis yang sesuai untuk pentadbiran institusi wakaf, zakat, mal dan haji serta pengurusan umum negara. Kriteria penilaian adalah berdasarkan hasil kerja penulisan asal yang belum pernah diterbitkan dan mempunyai nilai-nilai applied yang wajar diketengahkan dalam usaha penambahbaikan pengurusan serta pengukuhan istitusi wakaf, zakat, mal dan haji.

Tanggungjawab kepada fakta dan pandangan dalam artikel-artikel ini adalah terletak secara eksklusif keatas penulis semata-mata. Penghujahan mereka tidak semestinya menggambarkan pandangan atau polisi JAWHAR mahupun Kerajaan Malaysia.

Diterbitkan oleh:

Jabatan Wakaf, Zakat dan Haji (JAWHAR)
Aras 8-9, Blok D,
No.3, Jalan Tun Abdul Razak,
Kompleks Islam Putrajaya, Presint 3,
62100 Putrajaya
☎: 603-8883 7400 ☎: 603-8883 7406

Dicetak oleh:

PRODUKSI NUR-JOHAN SDN.BHD. (396771-M)
Ibu Pejabat & Kilang :
5A & 7A, Jalan Perindustrian Silibin 1,
Kawasan Perindustrian Ringan Silibin,
30100 Ipoh, Perak Darul Ridzuan, MALAYSIA.
☎: +00 605-527 7808/1808 / 019-571 8288
☎: +00 605-528 3808
✉: aidanurjohan@yahoo.com

JURNAL PENGURUSAN JAWHAR

KANDUNGAN

Kata Aluan Ketua Editor	iii-v
UNDANG-UNDANG PEMBANGUNAN TANAH PERTANIAN MENURUT PERSPEKTIF ISLAM: TINJAUAN TERHADAP DASAR PERTANIAN NEGARA (DPN) <i>Mohd Borhanuddin bin Zakaria, Dr Roslan Bin Abd Rahman, Dr Abd Soma Bin Thoarlim, Juairiah binti Hasan</i>	1-26
TAWAF BAGI WANITA KETIKA HAID MENURUT IBN TAIMIYYAH <i>Mohammad Nidzam bin Abdul Kadir</i>	27-38
MAQASID SYARIAH DALAM PENGAGIHAN ZAKAT ASNAF AL-GHARIMIN DI INSTITUSI-INSTITUSI ZAKAT DI MALAYSIA <i>Halim bin Ismail Profesor Madya Dr. Mohd Noor bin Daud</i>	39-50
ORGANISATIONAL CULTURE 'BRIEF STUDY ON JAWHAR' <i>Mohd Faizal Ab. Hamid</i>	51-59
CADANGAN PEMBIAYAAN KOS RAWATAN PESAKIT KANSER MELALUI DANA SADAQAH CROWDFUNDING: KAJIAN KES DI KUALA TERENGGANU, TERENGGANU <i>Siti Nur Fatin Atirah Rosli, Hairunnizam Wahid, Mohd Ali Mohd Nor</i>	60-88
KREATIVITI TAMADUN MANUSIAWI DALAM CITRA TRADISI NABAWI <i>Muhammad Azizan bin Abdullah</i>	89-104

Alhamdulillah
merakamkan seting
penerbitan Jurnal
Jurnal ini merupa
masyarakat terhad
Pengurusan ini m
segenap segi kajian

Artikel pertama d
Roslan Bin Abd Ra
yang mengupas per
Pertanian Menurut
Negara (DPN). Se
pembangunan Islam
mencegah segala pe
mengelak segala p
pelestarian alam se
penting dalam pem
fizikal dan spiritual
tidak berguna. Tanp
tidak mempunyai s
ini, sudah sampai m
undang-undang per
sekitar.

Artikel kedua
Ibn Taimiyyah dituli
ini Antara rukun ha
haid. Persoalan timb
samada ia harus dan
dan tidak sah. Namu
dan sah. Ini berdas
ini dapat dijadikan a
umat Islam.

Cadangan Pembiayaan Kos Rawatan Pesakit Kanser Melalui Dana Sadaqah Crowdfunding: Kajian Kes di Kuala Terengganu, Terengganu

Siti Nur Fatin Atirah Rosli¹

Hairunnizam Wahid²

Mohd Ali Mohd Nor³

Pusat Pengajian Ekonomi

Fakulti Ekonomi & Pengurusan

Universiti Kebangsaan Malaysia

ABSTRAK

Statistik daripada Kementerian Kesihatan Malaysia menunjukkan ramai pesakit di Malaysia menghidap pelbagai penyakit kronik terutamanya penyakit kanser. Hal ini menyebabkan kualiti hidup masyarakat semakin menurun. Isu ketidakcukupan wang bagi menampung kos rawatan penyakit dan perbelanjaan sara hidup isi rumah sering berlaku apabila ketua isirumah sebuah keluarga tidak dapat meneruskan kerjaya mereka akibat menghidap penyakit kanser. Secara umumnya, terdapat banyak saluran bantuan kewangan yang disediakan oleh pelbagai pihak kepada pesakit kanser untuk mendapatkan bantuan pembiayaan kos rawatan. Namun begitu persoalan yang timbul ialah mengapa masih wujud masalah ketidakcukupan wang bagi menampung pembiayaan perubatan dan perbelanjaan isi rumah tersebut? Justeru kajian ini bertujuan untuk mengkaji masalah kewangan yang mungkin dihadapi oleh sesebuah isi rumah kesan daripada ahli isirumah mengidap penyakit kanser. Kajian ini menggunakan data primer melalui borang soal selidik dimana sampel kajian adalah terdiri daripada pesakit kanser yang berada di Terengganu dan mendapatkan rawatan di Hospital Sultanah Nur Zahirah. Hasil kejadian menunjukkan pesakit kanser menghadapi masalah ketidakcukupan wang disebabkan oleh kos rawatan penyakit kanser yang agak tinggi dan bantuan yang diterima adalah

1 Pelajar Sarjana Ekonomi Islam. Pusat Pengajian Ekonomi, Fakulti Ekonomi & Pengurusan, UKM. fatinct-nur@gmail.com @yahoo.com

2 Pensyarah. Pusat Pengajian Ekonomi, Fakulti Ekonomi & Pengurusan, Universiti Kebangsaan Malaysia. hairun@ukm.edu.my

3 Pensyarah. Pusat Pengajian Ekonomi, Fakulti Ekonomi & Pengurusan, Universiti Kebangsaan Malaysia. ali@ukm.edu.my

amat kecil. T
digunakan u
daripada ju
majoriti pesa
boleh menar
isirumah ya
ini adalah de
Majlis Agama
tersebut dapa
cadangan ser

Kata Kunci :

ABSTRACT

Statistics from
suffering from
quality of life.
expenses head
their careers a
of financial as
finance the co
still exists insu
expenses is? H
may be faced b
cancer. This s
sample is mad
at Hospital S
cancer patient
costs are relat
financing of c
is quite expen
study found th
fund that can
who cannot af
sadaqah crow

er Melalui Dana

gganu

amat kecil. Tambahan pula, pembiayaan rawatan dan peralatan yang perlu digunakan untuk merawat penyakit ini adalah agak mahal dan melebihi daripada jumlah pendapatan bulanan mereka. Hasil kajian mendapati majoriti pesakit kanser berharap supaya diwujudkan satu dana khas yang boleh menampung kos rawatan perubatan terutamanya dalam kalangan isirumah yang tidak berkemampuan. Cadangan penyelesaian bagi masalah ini adalah dengan mewujudkan dana sadaqah *crowdfunding* melalui institusi Majlis Agama Islam dan Adat Melayu (MAIDAM) Terengganu supaya dana tersebut dapat membiayai kos rawatan pesakit secara berterusan. Beberapa cadangan serta implikasi dasar turut dibincangkan dalam kajian ini.

Kata Kunci : Pesakit Kanser, sadaqah *crowdfunding*, MAIDAM

ABSTRACT

Statistics from the Ministry of Health in Malaysia showed that many patients suffering from chronic diseases, especially cancer. This leads to decreased quality of life. The issue of insufficient money to pay for treatment and living expenses head of the household often occurs when a family cannot continue their careers as a result of cancer disease. Generally, there are many channels of financial assistance provided by the various parties to cancer patients to help finance the cost of treatment. But the question that arises is why the problem still exists insufficient money to cover the financing of medical and household expenses is? Hence this study aims to examine the financial difficulties that may be faced by a household member of the household effects of suffering from cancer. This study used primary data through questionnaires in which the sample is made up of cancer patients who are in Rajasthan and seek treatment at Hospital Sultanah Nur Zahirah. The results indicate the occurrence of cancer patients face the problem of lack of money caused by cancer treatment costs are relatively high and the aid received is very small. Furthermore, the financing of care and equipment that should be used to treat this disease is quite expensive and is more than the sum of their monthly income. The study found that the majority of cancer patients in hope to establish a special fund that can cover the cost of medical care, particularly among households who cannot afford. The proposed solution to this problem is to create a fund sadaqah crowdfunding through the institution of the Islamic Religious and

menunjukkan ramai kronik terutamanya masyarakat semakin kos rawatan penyakit apabila ketua isirumah mereka akibat menghidap tidak ada saluran bantuan untuk pesakit kanser untuk amun begitu persoalan ketidakcukupan wang perbelanjaan isi rumah bagi masalah kewangan kesan daripada ahli menggunakan data primer adalah terdiri daripada mendapatkan rawatan menunjukkan pesakit disebabkan oleh kos an yang diterima adalah

ai & Pengurusan, UKM. fatinct-

iversiti Kebangsaan Malaysia.

iversiti Kebangsaan Malaysia. ali@

Malay Customs (MAIDAM) Rajasthan so that the fund can finance the cost of treating patients on an ongoing basis. Some proposals and policy implications are discussed in this study.

Keynotes: Cancer patients, sadaqah crowdfunding, MAIDAM

PENGENALAN

Kanser merupakan penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan yang tidak terkawal oleh sel-sel abnormal atau tidak normal. Hal ini disebabkan oleh kegagalan imunisasi badan berfungsi dengan baik. Malah jika tidak dirawat akan membawa maut. Penyakit kanser menyumbang satu per empat kematian di negara membangun. Statistik Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mendapati kira-kira 19,000 daripada 100,000 rakyat di Malaysia menghidap pelbagai jenis kanser. Statistik yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan juga menunjukkan berlakunya peningkatan kes setiap tahun pesakit kanser. Kanser menyerang individu pada pelbagai tingkat umur tidak kira tua, muda, kaya atau miskin. Sebagaimana asas sebagai seorang mukmin, wajib bagi setiap muslim mempercayai bahawa sakit ini merupakan ujian daripada Allah. Sebagaimana firman Allah bermaksud:

“Allah tidak membebani seseorang melainkan apa yang terdaya olehnya, ia mendapat pahala kebajikan yang diusahakannya dan ia juga menanggung dosa kejahatan yang dilakukannya.”

(Surah al-Baqarah: 286)

Walaupun ujian ini dianggap sebagai satu ujian kepada pesakit, namun ia juga sebagai ujian kepada mukmin yang sihat kerana setiap mukmin adalah bersaudara. Malah harta yang ada pada individu muslim juga, sebahagiannya adalah milik saudara yang lain. Justeru, hikmahnya Allah menjadikan setiap orang berbeza dari sudut kesihatan, harta dan darjat adalah untuk saling membantu antara satu sama lain. Sebagaimana firman Allah dalam surah al-Hujurat ayat 10 yang bermaksud:

“Sesungguhnya setiap mukmin itu bersaudara”

Di dalam surah untuk saling m

“Dan tolong m
dan jangan to
bertakwalah k

Ayat ini mene
dari sekecil-ke
boleh dilakuka
Terdapat bebe
kanser bagi me
kimoterapi, pe
bergantungkep
Persoalan yang
keupayaan fiz
yang banyak?
perbelanjaan y
Malah, Goods d
menyebabkan
membebankan
ini adalah kum
menampung k
bagi institusi y
kewangan bagi
kanser pada tah
bagi menampu

Dalam Islam, k
seperti zakat d
dalam menamp
pesakit yang ag
bahagian asnaf
pesakit kronik.
boleh dimanfa
meringankan

Di dalam surah al-Maidah, ayat ke-2 pula menyeru kepada setiap mukmin untuk saling membantu antara satu sama lain

"Dan tolong menolonglah kami dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-NYA"

Ayat ini menekankan perlunya mukmin membantu mukmin yang lain dari sekecil-kecil perkara hingga ke sebesar-besar perkara. Bantuan yang boleh dilakukan boleh diberi dalam bentuk motivasi, harta mahupun aset. Terdapat beberapa inisiatif rawatan yang boleh dilakukan oleh pesakit kanser bagi menyembuhkan penyakit mereka samada melalui radioterapi, kimoterapi, pembedahan dan ubat-ubatan. Pengambilan rawatan adalah bergantung kepada tahap kanser tersebut dan atas nasihat pegawai perubatan. Persoalan yang timbul, bagaimana pesakit kanser yang tidak mempunyai keupayaan fizikal mendapatkan wang bagi menampung perbelajaan yang banyak? Dalam keadaan ekonomi yang menekan pada masa ini, perbelanjaan yang semakin meningkat amat membebankan masyarakat. Malah, *Goods and Services Tax* (GST) yang diperkenalkan oleh masyarakat menyebabkan kos rawatan dan kos barangan semakin meningkat telah membebankan masyarakat. Kumpulan yang paling terkesan dengan GST ini adalah kumpulan B40 kerana wang yang mereka ada hanya cukup untuk menampung keperluan harian mereka sahaja. Oleh sebab itu, pentingnya bagi institusi yang terlibat untuk membantu pesakit kanser ini dari sudut kewangan bagi menampung rawatan. Bagi pesakit kanser yang menghidapi kanser pada tahap 3 dan tahap 4, sangat memerlukan belanjawan yang besar bagi menampung keperluan rawatan dan peralatan.

Dalam Islam, kewujudan dana yang bersifat jaminan sosial dan kebajikan seperti zakat dan wakaf perlu dimanfaatkan oleh umat Islam terutamanya dalam menampung kekurangan kewangan dalam menanggung kos rawatan pesakit yang agak tinggi setiap bulan. Dana zakat contohnya mempunyai satu bahagian asnaf iaitu *al-gharimin* yang membantu asnaf yang menghidapi pesakit kronik. Namun kajian ini berpandangan, kewujudan dana wakaf juga boleh dimanfaatkan dalam kes kajian ini iaitu bertujuan untuk membantu meringankan beban kewangan pesakit dan penjaga kepada pesakit

kanser. Ini adalah kerana dana wakaf agak mudah diagihkan berbanding zakat yang tertakluk kepada kaedah fiqh yang khusus dalam agihan. Tambahan lagi, pada era semasa menunjukkan kerancakan penubuhan dana *crowdfunding* untuk tujuan kebajikan yang berkemungkinan boleh diteroka oleh badan-badan kebajikan dan institusi agama negeri yang apat membantu meringankan beban kewangan pesakit. Namun begitu, kajian ini berpandangan penubuhan dana *crowdfunding* juga perlu dilakukan dengan teliti mengikut undang-undang Islam dalam sesebuah negeri. Ini kerana segala pengurusan harta orang Islam di sesebuah negeri adalah tertakluk kepada enekmen dan bidang kuasa Majlis Agama Islam Negeri (MAIN). Kajian ini mendapati terdapat antara pesakit kanser yang sebenarnya telah menerima bantuan daripada institusi tertentu seperti bantuan kewangan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM), institusi zakat, tabung MAKNA dan sebagainya, namun menurut pesakit, nilai bantuan kewangan yang diterima dikatakan masih lagi tidak mencukupi dan memerlukan tambahan dana daripada sumber lain untuk membantu pesakit kanser. Justeru kajian ini akan (1) menganalisis nilai dana bantuan yang diterima, jumlah kos rawatan serta nilai defisit pembiayaan kos rawatan pesakit kanser (2) menganalisis tahap kepuasan penerima bantuan kewangan terhadap institusi yang membantu pesakit kanser; dan (3) mencadangkan satu model dana *crowdfunding* diuruskan oleh pihak MAIN untuk membantu pesakit kanser.

KAJIAN LEPAS

Beberapa kajian pernah dilakukan sebelum ini menyatakan bahawa golongan asnaf dan miskin sentiasa akan ada. Munawar (1985) contohnya berpendapat (1) kecenderungan untuk mengambil zakat-penerima adalah lebih tinggi daripada pembayar zakat. (2) selalu ada cukup orang miskin di negara Islam untuk menerima zakat. Pengurangan kemiskinan merupakan salah satu cabaran terbesar yang dihadapi oleh rakyat Malaysia Sejak penubuhan Dasar Ekonomi Baru pada 1970-an, pertempuran yang dihadapi oleh Kerajaan Malaysia menentang kemiskinan terus meningkat sehingga hari ini. Walaupun semasa Dasar kerajaan yang digunakan untuk membasmi kemiskinan telah membawa kepada keputusan yang menggalakkan, kerajaan, Sektor swasta dan NGO sentiasa mencari strategi

baru yang boleh kemiskinan. Ke berbeza Cahaya meningkatkan k et al, 2014)

Ekonomi Islam ahli masyarakat bermaksud:

“Ada, dalam ha KitabAl zakah). kaum Muslim ya tambahan kepada

Dana melalui ka pembiayaan yan kepada masyara berpotensi besa daripada mereka (2008), Poetz & ini dikenali seb *Crowdfunding* a ramai dari satu untuk membiaya yang berminat u sejumlah kecil produk atau pe menyumbang be mengharapkan sumbangan keci konsep pembiat Esposito (2013).

Kebanyakan per kurangnnya empa

baru yang boleh digunakan sebagai Salah satu alat untuk meringankan kemiskinan. Kemunculan wakaf tunai di Malaysia, memberikan yang berbeza Cahaya kepada perumusan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualiti hidup mereka Dibebankan oleh kemiskinan (Farhah et al, 2014)

Ekonomi Islam menggalakkan *infaq* atau amal sukarela. Tanggungjawab ahli masyarakat adalah dengan membayar zakat sahaja. Nabi saw bersabda bermaksud:

"Ada, dalam harta, hak (orang lain) lebih dan lebih zakat". (Tirmidhi: Kitab Al zakah). Oleh itu, adalah munasabah untuk menganggap bahawa kaum Muslim yang kaya akan melaksanakan beberapa amal sukarela sebagai tambahan kepada kewajiban zakat (Munawar, 1985)

Dana melalui kaedah *Crowdfunding* telah diketengahkan sebagai mekanisme pembiayaan yang baru. Konsep asal *Crowdfunding* adalah pameran idea kepada masyarakat. Ia membentangkan idea kepada orang ramai yang berpotensi besar dan sesiapa sahaja untuk mendapatkan pembiayaan daripada mereka. Menurut Agerfalk & Fitzgerald (2008), Pisano & Verganti (2008), Poetz & Schreier (2012) dan Grivenics et al. (2014), amalan ini dikenali sebagai *crowdsourcing*. Menurut Kuti & Madarász (2014), *Crowdfunding* adalah tindak balas kepada panggilan terbuka di mana orang ramai dari satu kelompok yang besar secara sukarela membuat keputusan untuk membiayai beberapa tujuan secara langsung. Biasanya, setiap individu yang berminat untuk membantu mencapai matlamat tertentu memberikan sejumlah kecil sumbangan dalam pertukaran untuk keuntungan atau produk atau perkhidmatan yang akan dihasilkan. Adakalanya, individu menyumbang berdasarkan amalan murni atau atas dasar keikhlasan tanpa mengharapkan apa-apa balasan. Sejak *Crowdfunding* dibiayai melalui sumbangan kecil daripada sebilangan besar individu, ia juga sesuai dengan konsep pembiayaan mikro mengikut Morduch (1999) dan Calveri & Esposito (2013).

Kebanyakan penyelidik mengkategorikan *Crowdfunding* kepada sekurang-kurangnya empat model iaitu model berasaskan ekuiti, berasaskan pinjaman,

berasaskan sumbangan dan berasaskan ganjaran Hemer (2011), Calveri dan Esposito (2013), Kuti & Madarász (2014) dan Grivenics Et al. (2014). Bank Dunia (2013) menambah satu lagi model, iaitu model berasaskan royalti. Crosetto & Regner (2014) berhujah bahawa di antara semua model, model sumbangan muncul sebagai model terpenting untuk menjadi cara yang paling bijak digunakan. Keputusan mereka juga menunjukkan bahawa terdapat nilai-nilai altruisme yang ada di dalam komuniti internet yang boleh melaksanakan mekanisme *Crowdfunding*. Antara kelebihan *Crowdfunding* adalah usahawan akan menerima galakan dan maklum balas daripada pihak penaja atau penyokong (Kuti dan Madarász, 2014).

Di samping itu, para pembiaya meletakkan kepercayaan kepada usahawan kerana mereka akan dipantau atas kemajuan projek mereka melalui media sosial. Bank Dunia (2013) menyatakan bahawa maklum balas daripada pelanggan dan penderma boleh membawa kepada semakan semula projek yang dirancang. Oleh itu, *Crowdfunding* boleh berfungsi sebagai platform ujian dan permintaan pengukuran pasaran. Dalam hal ini, Grivenics et al. (2014) berpendapat bahawa peluang kejayaan sesuatu projek dapat dinilai melalui prestasi semasa pembiayaan dalam beberapa hari pertama selepas pelancaran. Ini boleh mengelakkan perbelanjaan yang tidak berfaedah pada projek ini. Valanciene & Jegeleviciute (2013) telah membuat kesimpulan di dalam kajian mereka bahawa salah satu manfaat *Crowdfunding* adalah usahawan mempunyai hak untuk membuat keputusan sendiri tanpa campur tangan daripada mana-mana pihak.

Dalam kebanyakan kes, gangguan mungkin akan memberi kesan negatif kepada prestasi perniagaan kerana ia menimbulkan konflik kepentingan. Oleh itu, kebebasan daripada campur tangan pihak lain telah memberi usahawan insentif untuk menumpukan perhatian kepada pembangunan produk dan inovasi. Selain itu, ia boleh menjadi peluang yang baik untuk menguji kebolehpasaran. Ia akan meningkatkan persaingan di dalam pasaran dan kualiti produk. Menurut Calveri & Esposito (2013), kemajuan di dalam sektor telekomunikasi menyumbang kepada kejayaan *Crowdfunding*. Peningkatan kelajuan internet memudahkan pembiayaan di dalam talian. Oleh itu, kebanyakan individu lebih suka menggunakan perkhidmatan dalam talian dan tempat komunikasi sosial interaktif untuk

membantu platform mempromosikan sebagai sumber

Dalam kajian Model ini menggunakan dinamik, yang menggunakan kumpulan asetnya tetap k Manakala aset S Sadaqah diwujudkan yang mematuhi kajian lepas yang dengan isu-isu dilakukan tidak sama melangka terdapat permin segera kerana r Malaysia memb jumlah penduduk melakukan seba Abdullah, 2014)

Adalah penting melanggan pro berasaskan sad dan kontrak pa menggabungkan (agensi) dan kor platform dan pen yang berfungsi s seorang usahawa

er (2011), Calver
enics Et al. (2014).
model berasaskan
ntara semua model,
ng untuk menjadi
juga menunjukkan
n komuniti internet
. Antara kelebihan
n dan maklum balas
rász, 2014).

n kepada usahawan
ereka melalui media
lum balas daripada
nakan semula projek
gsi sebagai platform
l ini, Grivenics et al.
projek dapat dinilai
hari pertama selepas
tidak berfaedah pada
nembuat kesimpulan
Crowdfunding adalah
sendiri tanpa campur

emberi kesan negatif
konflik kepentingan.
k lain telah memberi
kepada pembangunan
i peluang yang baik
katkan persaingan di
ri & Esposito (2013).
bang kepada kejayaan
udahkan pembiayaan
ih suka menggunakan
sosal interaktif untuk

membantu platform *Crowdfunding* untuk mencari calon pembiaya dan mempromosikan projek itu. Ciri ini meningkatkan potensi *Crowdfunding* sebagai sumber pembiayaan perniagaan.

Dalam kajian ini, kami mencadangkan model sadaqah berasaskan. Model ini menggabungkan konsep pembiayaan mikro untuk usahawan menggunakan kontrak *qard al-hasan*. Sadaqah adalah bentuk amal yang dinamik, yang berbeza dengan zakat atau waqaf. Zakat ditubuhkan untuk kegunaan kumpulan tertentu, sementara Waqaf mempunyai ciri bahawa asetnya tetap kekal dan tidak dapat dipertahankan (Ismail et al., 2015). Manakala aset Sadaqah sebaliknya. Platform crowdfunding yang berasaskan Sadaqah diwujudkan untuk memantau dan mempromosikan projek PKS yang mematuhi Syariah. Berdasarkan tinjauan literatur kami, tidak ada kajian lepas yang telah dibincangkan mengenai *crowdfunding* berkaitan dengan isu-isu Syariah. Malah, terdapat beberapa projek yang telah dilakukan tidak memberi manfaat kepada komuniti dan pada masa yang sama melanggar undang-undang Syariah seperti pornografi. Sebaliknya, terdapat permintaan pasaran untuk produk patuh Syariah. Ini adalah isu segera kerana ramai yang memerlukan dana Syariah. Penduduk Islam di Malaysia membentuk populasi terbesar, kira-kira 61 peratus daripada jumlah penduduk (IndexMundi 2016). Sebagai umat Islam, mereka dilarang melakukan sebarang transaksi yang mengandungi elemen riba (Morsid & Abdullah, 2014).

Adalah penting bagi umat Islam, sama ada usahawan atau pelabur untuk melanggan produk-produk Syariah. Oleh itu, platform crowdfunding berasaskan sadaqah yang ditawarkan dan mempromosikan projek dan kontrak patuh Syariah. Model yang dicadangkan itu juga akan menggabungkan beberapa kontrak sampingan seperti kontrak *wakalah* (agensi) dan kontrak *wa'ad* (janji). *Wakalah* adalah kontrak agensi antara platform dan pembiaya. Ia memberikan pulangan kewangan kepada platform yang berfungsi sebagai perkhidmatan perantaraan untuk menghubungkan sebarang usahawan untuk berpotensi *crowdfunders* (Grivenics et al., 2014).

METODOLOGI

Pensampelan: Kajian ini dilakukan dengan menggunakan kaedah kuantitatif dan kualitatif dengan menjalankan temubual dengan 10 orang responden yang mendapatkan rawatan di Hospital Kuala Terengganu. Kesemua responden merupakan individu yang menghidap penyakit kanser. Temubual ini dijalankan pada bulan March 2017 di sekitar Kuala Terengganu. Pertanyaan yang diajukan kepada responden mempunyai 5 bahagian iaitu Bahagian A, mengenai maklumat responden, Bahagian B mengenai maklumat perubatan/rawatan, Bahagian C mengenai kepuasan terhadap bantuan perubatan, Bahagian D mengenai perbelanjaan kesihatan atau ubatan asas, dan akhirnya Bahagian E adalah mengenai komen dan cadangan responden. Bahagian B mengenai maklumat rawatan adalah sangat penting supaya dapat mengetahui rawatan yang diambil oleh setiap responden dan di analisis secara lebih mendalam pada bahagian D mengenai perbelanjaan kesihatan dan perubatan khas. Bagi pertanyaan di bahagian C lebih berfokus untuk melihat respon oleh responden terhadap bantuan perubatan yang diperoleh sepanjang menghidap kanser. Di dalam bahagian C ini, terdapat 6 konstruk utama iaitu (1) Jumlah bantuan perubatan, (2) mutu bantuan peralatan, (3) Jadual masa penyerahan bantuan, (4) prosedur permohonan bantuan, (5) prosedur penyerahan bantuan; dan (6) keberkesanan bantuan.

Kaedah Analisis Data: Kajian ini menggunakan analisis secara diskriptif menggunakan nilai min bagi setiap soalan dan konstruk. Kesemua konstruk ini adalah berbentuk skala likert bernilai 1 iaitu sangat tidak setuju hingga nilai 5 iaitu sangat setuju. Kajian akan mengadaptasi kajian Mokhtari dan Sheorey (2002) dalam mengukur tahap min kepuasan dimana tahap responden yang berpuas hati tahap tinggi dengan sesuatu perkhidmatan adalah bernilai 3.5 dan ke atas, manakala nilai min antara 2.5 hingga 3.4 adalah tahap kepuasan sederhana dan akhirnya min bernilai 2.4 dan ke bawah adalah berpuas hati tahap rendah.

Kajian ini telah menemubual pesakit kanser atau penjaga pesakit kanser yang terdiri daripada anak dan ibu. Responden terdiri daripada pelbagai peringkat umur dan jantina. Setiap responden mempunyai latar

belakang pekerjaan, p
responden yang dipili
menghadapi kanser ya
Sepanjang menjalankan
mendapatkan sampel re
ditemubual memanda
tidak stabil. Malah sep
orang responden telah
kajian mendapati setia
menghadapi kesakitan
hidapi adalah berbeza.

HASIL KAJIAN

Hasil kajian dimulakan
responden terdiri darip
setiap responden adala
masih bujang. Bagi tar
enamorang daripada p
Pelajaran (SRP) atau
Seorang daripada resp
dan Sijil Tinggi Persek
Malaysia (STAM). Han
latar belakang pendidil
responden mempunyai
Antaranya, seramai dua
orang bekerja dalam se
seorang sahaja yang beke
orang responden bekerj
yang telah dinyatakan.
ialah mengambil ubat-ula
peratus mendapat rawat
mendapatkan rawatan r
peratus responden men
4 peratus mengambil r
menerima pelbagai jeni

latar belakang pekerjaan, pendapatan dan bantuan yang berlainan. Malah responden yang dipilih adalah dalam kalangan pesakit kanser yang menghadapi kanser yang kritikal iaitu kanser pada tahap 3 dan tahap 4. Sepanjang menjalankan kajian, kajian ini mendapati agak sukar untuk mendapatkan sampel responden kerana kebanyakan responden tidak mahu ditemubual memandangkan kesihatan mereka yang lemah dan emosi yang tidak stabil. Malah sepanjang kajian ini dilakukan, dua daripada sepuluh orang responden telah meninggal dunia. Semasa temubual ini dijalankan, kajian mendapati setiap responden melalui rawatan yang hampir sama tetapi menghadapi kesakitan yang berbeza kerana jenis kanser yang responden hadapi adalah berbeza.

HASIL KAJIAN

Hasil kajian dimulakan dengan demografi responden di Jadual 1 yang mana responden terdiri daripada empat perempuan dan enam lelaki. Status bagi setiap responden adalah lapan orang telah berkahwin manakala dua orang masih bujang. Bagi taraf pendidikan bagi responden yang mana seramai enam orang daripada pesakit mempunyai taraf pendidikan Sijil Rendah Pelajaran (SRP) atau Penilaian Menengah Rendah (PMR) ke bawah. Seramai dua orang daripada responden daripada Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) dan Sijil Tinggi Persekolahan Malaysia (STPM) atau Sijil Tinggi Agama Malaysia (STAM). Hanya dua orang responden sahaja yang mempunyai latar belakang pendidikan sijil atau diploma. Kajian ini juga mendapati responden mempunyai pelbagai latar belakang dalam sektor pekerjaan. Antaranya, seramai dua orang bekerja dalam sektor kerajaan, seramai dua orang bekerja dalam sektor swasta atau badan berkanun dan akhir hanya seorang sahaja yang bekerja sendiri. Manakala, selebihnya iaitu seramai lima orang responden bekerja daripada pelbagai sektor selain daripada sektor yang telah dinyatakan. Kajian mendapati jenis rawatan kepada pesakit ini ialah mengambil ubat-ubatan sebagai rawatan (31%). Manakala sebanyak 24 peratus mendapat rawatan dalam bentuk pembedahan dan hanya 17 peratus mendapatkan rawatan radioterapi dan kimoterapi. Seterusnya, sebanyak 7 peratus responden mengambil rawatan berbentuk psikologi dan sebanyak 4 peratus mengambil rawatan selain yang dinyatakan. Responden juga menerima pelbagai jenis bantuan di mana seramai enam orang responden

mendapat bantuan daripada ahli keluarga, seramai dua orang mendapat bantuan daripada Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) dan hanya seorang sahaja mendapat bantuan daripada dana zakat. Akhir sekali seramai lima orang mendapat bantuan selain daripada jenis bantuan yang disenaraikan iaitu Majlis Kanser Nasional (MAKNA), majikan, Yang Berhormat Dun dan Tabung Darul Iman (SUK)

Jadual 1: Latar belakang Responden

Item	Bilangan	Peratusan (%)
Jantina		
Lelaki	6	60.0
Perempuan	4	40.0
Status		
Bujang	2	20.0
Berkahwin	8	80.0
Taraf Pendidikan		
SRP/PMR ke bawah	6	60.0
SPM	1	10.0
STPM/STAM	1	10.0
Sijil/Diploma	2	20.0
Sektor Pekerjaan		
Kerajaan	2	20.0
Swasta/berkanun	2	20.0
Bekerja Sendiri	1	10.0
Lain-Lain	5	50.0
Jenis Rawatan		
Kimoterapi	5	17.2
Radioterapi	5	17.2
Pembedahan	7	24.1
Ubat Ubatan	9	31.0
Psikologi	2	6.9
Lain-lain	1	3.5
Bantuan		
Keluarga	6	42.9
JKM	2	14.3
Zakat	1	7.1
Lain-lain	5	35.7
Tahap Kanser		
Tahap 3	2	20.0
Tahap 4	8	80.0

Sumber: berdasarkan maklumat soal selidik

Kajian samaada dari Kanser Nasio mendapat bar terlibat. Meru pendapatan se perbelanjaan b Walaupun tero baki sebanyak perbelanjaan l merupakan se kanser *testicul* mempunyai p pendapatan se kanser *thyroid* sebanyak RM responden me RM3,780. Kaji pekerja dalam boleh menggu

Jadu

Informan

Informan 1

Informan 2

Berdasarkan J temubual yang daripada Inform

“....Kite dok da anak meninggal

dua orang mendapat
(1) dan hanya seorang
r sekali seramai lima
an yang disenaraikan
g Berhomat Dun dan

Peratusan (%)
60.0
40.0
20.0
80.0
60.0
10.0
10.0
20.0
20.0
20.0
10.0
50.0
17.2
17.2
24.1
31.0
6.9
3.5
42.9
14.3
7.1
35.7
20.0
80.0

soal selidik

Kajian ini mendapati kebanyakan responden menerima bantuan samaada daripadapihak kerajaan, majikan, JKM, zakat mahupun Majlis Kanser Nasional (MAKNA). Berdasarkan kepada Jadual 3, responden mendapat bantuan antara RM200 hingga RM2,500 daripada pihak-pihak terlibat. Merujuk kepada Informan 1, penjaga responden mempunyai pendapatan sebanyak RM2,050 sebulan dan setelah ditolak dengan jumlah perbelanjaan bulanan, masih terdapat lebihan pendapatan sebanyak RM192. Walaupun terdapat lebihan daripada pendapatan yang ada, namun dengan baki sebanyak RM192 tersebut masih belum mencukupi untuk menampung perbelanjaan keperluan harian isi rumah yang lain. Bagi informan ke-2, merupakan seorang kanak-kanak yang berusia 3 tahun, yang menghidap kanser *testicular*. Penjaganya iaitu ibunya bekerja sebagai guru pasti hanya mempunyai pendapatan sebanyak RM400 dan hanya menghadapi defisit pendapatan sebanyak RM40. Manakala bagi Informan 3, yang menghidap kanser *thyroid* pula, lebihan pendapatan bulanan beliau adalah defisit sebanyak RM1,898. Namun keadaan ini berbeza kepada Informan 9, responden mempunyai lebihan kewangan yang agak banyak iaitu sebanyak RM3,780. Kajian mendapati responden tersebut adalah merupakan seorang pekerja dalam sektor kerajaan dan kelebihan yang ada kepada beliau ialah boleh menggunakan *Guarantee Letter*(GL) sebagai pembiayaan kewangan.

Jadual 2: Respon Responden terhadap masa bantuan

Informan	Maklumbalas
Informan 1	'..... kite mitok setahun, <i>lepas</i> setahun tu baru dapat bantuan....'
Informan 2	'....kite mitok zakat, tapi <i>lepas</i> anak <i>ninggal</i> baru dapat...'

Sumber: Maklumat soal selidik

Berdasarkan Jadual 2, merupakan maklumat yang diperoleh daripada temubual yang dilakukan dengan informan, Memetik beberapa ayat daripada Informan 2 ,

"...Kite dok dang terima bantuan sebab kanser cepat merebok, *lepas* 6 bulan anak meninggal...."

Informan 1 juga menyatakan perkara yang sama

"..... kite mitok setahun, lepa setahun tu baru dapat bantuan...."

Jadual 3 : Respon Responden terhadap Bantuan

Informan	Maklumbalas
Informan 1	'.....untuk jangka masa panjang, molek wat naik lagi bantuan....'
Informan 2	'.....kalau die hidup lagi,kakrase memang dok cukup bantuan, memang perlu bantuan lagi.....'
Informan 5	'....kite dok tahu sangat pasal bantuan nok kene mitok,mugo dok belajar tinggi dik erh....'

Sumber: Maklumat soal selidik

Berdasarkan Jadual 4, purata ketidakpuasan hati dalam kalangan responden adalah tidak konsisten. Kajian mendapati kepuasan responden terdiri daripada dua tahap kepuasan iaitu tahap kepuasan rendah dan tahap kepuasan sederhana. Purata kepuasan yang sederhana yang boleh dicapai adalah yang bernilai antara 2.36 hingga 2.67. Seramai lima orang mencapai tahap kepuasan sederhana dan lima orang mencapai tahap kepuasan rendah. Nilai purata yang paling rendah adalah 2.36 iaitu seorang informan yang berumur 18 tahun dan menghidap penyakit kanser tahap ke-3. Informan pernah menjalani pembedahan yang memerlukan perbelanjaan sebanyak RM30,000 dan masih menjalani rawatan fisioterapi. Purata kepuasan sederhana yang paling tinggi yang boleh dicapai adalah bernilai 2.67 dan 2.62 yang mana menghampiri nilai 3.5 berbanding responden lain. Merujuk kembali kepada latar belakang responden, kedua-dua responden adalah daripada individu yang bekerja dalam sektor kerajaan dan sektor berkanun. Kajian juga mendapati tahap kepuasan responden yang paling rendah ialah bernilai 1.53 dan 1.20. Bagi responden yang mempunyai nilai min 1.53 merupakan seorang responden yang tidak mempunyai pekerjaan dan merupakan warga emas. Beliau hanya mendapat bantuan sebanyak RM500 daripada keluarga dan menghadapi defisit kewangan bulanan sebanyak RM1,898. Semasa menjalankan temubual dengan informan ini, kajian mendapati informan tidak mempunyai maklumat yang lengkap tentang bantuan yang boleh diminta. Kebanyakan rawatan yang dilakukan oleh informan adalah menggunakan bantuan daripada ahli keluarga terdekat.

Berdasarkan Jadual 4, purata ketidakpuasan hati dalam kalangan responden terhadap konstruk bantuan adalah tidak konsisten. Kajian mendapati tahap kepuasan responden terhadap konstruk bantuan terdiri daripada dua tahap kepuasan iaitu tahap kepuasan rendah dan tahap kepuasan sederhana. Purata kepuasan yang sederhana yang boleh dicapai adalah yang bernilai antara 2.36 hingga 2.67. Seramai lima orang mencapai tahap kepuasan sederhana dan lima orang mencapai tahap kepuasan rendah. Nilai purata yang paling rendah adalah 2.36 iaitu seorang informan yang berumur 18 tahun dan menghidap penyakit kanser tahap ke-3. Informan pernah menjalani pembedahan yang memerlukan perbelanjaan sebanyak RM30,000 dan masih menjalani rawatan fisioterapi. Purata kepuasan sederhana yang paling tinggi yang boleh dicapai adalah bernilai 2.67 dan 2.62 yang mana menghampiri nilai 3.5 berbanding responden lain. Merujuk kembali kepada latar belakang responden, kedua-dua responden adalah daripada individu yang bekerja dalam sektor kerajaan dan sektor berkanun. Kajian juga mendapati tahap kepuasan responden yang paling rendah ialah bernilai 1.53 dan 1.20. Bagi responden yang mempunyai nilai min 1.53 merupakan seorang responden yang tidak mempunyai pekerjaan dan merupakan warga emas. Beliau hanya mendapat bantuan sebanyak RM500 daripada keluarga dan menghadapi defisit kewangan bulanan sebanyak RM1,898. Semasa menjalankan temubual dengan informan ini, kajian mendapati informan tidak mempunyai maklumat yang lengkap tentang bantuan yang boleh diminta. Kebanyakan rawatan yang dilakukan oleh informan adalah menggunakan bantuan daripada ahli keluarga terdekat.

Setelah menemui data, kajian mendapati kedua-dua informan memerlukan bantuan daripada ahli keluarga yang berkanun. Kedua-dua informan memerlukan rawatan yang diperlukan bantuan dan memperoleh bantuan daripada informan. Masa penyerahan bantuan adalah...

Berdasarkan Jadual 4, purata ketidakpuasan hati dalam kalangan responden terhadap konstruk bantuan adalah tidak konsisten. Kajian mendapati tahap kepuasan responden terhadap konstruk bantuan terdiri daripada dua tahap kepuasan iaitu tahap kepuasan rendah dan tahap kepuasan sederhana. Purata kepuasan yang sederhana yang boleh dicapai adalah yang bernilai antara 2.36 hingga 2.67. Seramai lima orang mencapai tahap kepuasan sederhana dan lima orang mencapai tahap kepuasan rendah. Nilai purata yang paling rendah adalah 2.36 iaitu seorang informan yang berumur 18 tahun dan menghidap penyakit kanser tahap ke-3. Informan pernah menjalani pembedahan yang memerlukan perbelanjaan sebanyak RM30,000 dan masih menjalani rawatan fisioterapi. Purata kepuasan sederhana yang paling tinggi yang boleh dicapai adalah bernilai 2.67 dan 2.62 yang mana menghampiri nilai 3.5 berbanding responden lain. Merujuk kembali kepada latar belakang responden, kedua-dua responden adalah daripada individu yang bekerja dalam sektor kerajaan dan sektor berkanun. Kajian juga mendapati tahap kepuasan responden yang paling rendah ialah bernilai 1.53 dan 1.20. Bagi responden yang mempunyai nilai min 1.53 merupakan seorang responden yang tidak mempunyai pekerjaan dan merupakan warga emas. Beliau hanya mendapat bantuan sebanyak RM500 daripada keluarga dan menghadapi defisit kewangan bulanan sebanyak RM1,898. Semasa menjalankan temubual dengan informan ini, kajian mendapati informan tidak mempunyai maklumat yang lengkap tentang bantuan yang boleh diminta. Kebanyakan rawatan yang dilakukan oleh informan adalah menggunakan bantuan daripada ahli keluarga terdekat.

Berdasarkan Jadual 5, menunjukkan tahap kepuasan responden terhadap konstruk bantuan rawatan pesakit kanser yang dianalisis dengan tahap kepuasan tinggi, sederhana dan rendah. Nilai min tertinggi ialah bernilai 3.15 menunjukkan responden memberi respons pada kategori sederhana terhadap soalan peralatan yang dibiayai adalah berkeadaan baik dan berkualiti tinggi. Namun begitu konstruk ini agak kurang penting disebabkan kebanyakan responden tidak mendapat bantuan peralatan. Konstruk yang paling rendah adalah pada konstruk jumlah bantuan iaitu dengan nilai purata sebanyak 1.89. Dalam konstruk tersebut, nilai purata yang paling rendah adalah pada item kontrak informan tidak memerlukan bantuan lain iaitu purata sebanyak 1.4. Hal ini menunjukkan informan masih memerlukan bantuan lain bagi menampung rawatan kanser. Bagi nilai purata kedua terendah adalah pada nilai 1.93 iaitu pada konstruk keberkesanan bantuan. Secara keseluruhan, konstruk keberkesanan bantuan ini adalah untuk melihat adakah bantuan yang diterima oleh informan dapat memenuhi keseluruhan keperluan informan dan dapat mengubah kehidupan informan. Daripada jadual tersebut, analisis menunjukkan nilai min bagi konstruk ini adalah rendah. Manakala nilai purata konstruk masa yang diperlukan untuk pemprosesan permohonan bantuan adalah bernilai 2.26 menunjukkan tahap kepuashatian responden juga adalah rendah. Hal ini berlaku kerana, beberapa responden yang tidak berkemampuan mengambil masa yang agak lama untuk menunggu bantuan daripada pihak yang berwajib.

Setelah menemubual informan 1 dan informan 2, kajian mendapati kedua-dua informan mendapat bantuan agak lewat daripada tempoh rawatan yang sepatutnya. Oleh sebab kanser merebak dengan cepat, informan 2 memerlukan bantuan dengan segera dan cepat. Beliau menggunakan wang daripada ahli keluarga yang menghulurkan bantuan bagi menampung kos rawatan yang diperlukan. Begitu juga dengan informan 1 yang memohon bantuan dan memperoleh bantuan setelah setahun permohonan dilakukan. Respon daripada informan ini, menunjukkan nilai min konstruk jadual masa penyerahan bantuan adalah rendah iaitu 2.27.

Berdasarkan Jadual 3 menunjukkan respon responden terhadap bantuan yang diperoleh. Beberapa responden tidak mempunyai maklumat tentang bantuan yang boleh diminta. Daripada temubual yang dilakukan,

informan 5 ada menyebut tentang kenyataan di bawah :

....kite dok tahu sangat pasal bantuan nok kene mitok, mugo dok belajar tinggi dik erh....

Malah, informan 1 dan informan 2 juga ada menyebut bahawa bantuan yang diperoleh diharapkan boleh dinaikkan sebagaimana yang disebutkan seperti di Jadual 3. Hal ini bertepatan dengan respon dari soal selidik yang items konstruk "*saya tidak memerlukan bantuan lain*" yang mana tahap kepuasan adalah rendah iaitu 1.4 sahaja. Hal ini menunjukkan hampir semua responden memerlukan bantuan lain lagi bagi menampung perbelanjaan rawatan dan menjalani kehidupan. Seterusnya, bagi konstruk keberkesanan bantuan, nilai min jawapan yang diberikan oleh responden adalah rendah iaitu 1.6, menunjukkan respon responden terhadap "*Bantuan yang saya terima dapat memenuhi keseluruhan keperluan saya*". Respon ini membuktikan bahawa bantuan yang diterima oleh responden mampu membantu mereka namun masih tidak mencukupi untuk menampung keseluruhannya.

PERBINCANGAN DAN IMPLIKASI DASAR

Bantuan yang diperoleh informan masih membantu informan bagi menjalankan rawatan. Setelah diteliti semula temubual yang dijalankan dengan Informan 5 yang mempunyai purata kepuasan bernilai 1.20, kajian ini mendapati informan tersebut sebenarnya tidak mempunyai banyak maklumat berkenaan dengan pelbagai jenis bantuan yang boleh dimohon oleh beliau. Malah informan mempunyai pengalaman tidak mendapat bantuan daripada orang kenamaan setelah memohon bantuan beberapa kali. Bagi informan ke 3 pula, informan juga tidak mendapat maklumat berkenaan dengan bantuan yang boleh diminta. Kedua-dua informan mempunyai kekangan mendapatkan maklumat secukupnya. Berikutan dengan maklumat yang diberikan oleh informan, kajian dapat membuat kesimpulan bahawa masalah kewangan yang berlaku hanyalah berlaku kepada informan yang mempunyai pendapatan yang rendah dan bekerja sendiri. Bagi pegawai kerajaan pula, masalah kewangan daripada sudut perubatan tidak berlaku kerana pegawai kerajaan boleh menggunakan "*Guarantee Letter*". Bagi golongan yang tidak berkemampuan seperti

dinyatakan se
sedikit namun
walaupun tidak

Bebera
dari pusat zal
dengan pihak
respon ke ata
zakat perubat
MAIDAM tela
membantu pes
kos pembedah
lepas, MAIDA
meminta bant
respon darip
respon yang p
berpendapat,
mengetahui w
bagi orang yan
keringanan ber
menceritakan t
pesakit kanser
kepada pesaki
memberikan w
ke hospital bag
tentang waqaf
waqaf kepada
tunai dari masy
menjana penda
akan dilaburka
tunai yang dibe
akan membeli
aset tersebut ak

Hasil ka
sangat tinggi d
kehidupan dan

dinyatakan sebelum ini, walaupun nilai bantuan yang diperoleh adalah sedikit namun bantuan yang mereka perolehi masih dapat membantu walaupun tidak mencukupi sepenuhnya.

Beberapa responden memaklumkan bahawa bantuan yang diperoleh dari pusat zakat agak lambat diperoleh. Oleh sebab itu, satu temubual dengan pihak MAIDAM dijalankan secara atas talian bagi mendapatkan respon ke atas pesakit kanser. Menurut MAIDAM, peruntukan bagi zakat perubatan adalah cukup untuk diagihkan kepada pesakit. Malah MAIDAM telah membuat kerjasama dengan Tabung Darul Iman untuk membantu pesakit kanser yang memerlukan dana yang besar seperti untuk kos pembedahan sebanyak RM30,000. Mengikut rekod MAIDAM yang lepas, MAIDAM turut membantu beberapa orang pesakit kanser yang meminta bantuan kewangan. Apabila kajian ini menjelaskan beberapa respon daripada informan kepada pegawai, pegawai telah memberi respon yang positif terhadap kenyataan daripada pihak informan. Beliau berpendapat, kemungkinan pesakit kanser tidak memohon dan tidak mengetahui wujudnya zakat perubatan untuk asnaf. Malah nilai *had kifayah* bagi orang yang mempunyai penyakit kronik juga diberi kelonggaran dan keringanan berdasarkan ahli mesyuarat yang faqih dalam zakat. Beliau turut menceritakan tentang bantuan yang telah diberikan oleh MAIDAM kepada pesakit kanser yang mana MAIDAM pernah memberi zakat *al-gharimin* kepada pesakit yang membuat pembedahan. Malah, MAIDAM turut memberikan wang saku kepada pesakit kanser yang terpaksa berulang alik ke hospital bagi mendapatkan rawatan. Pihak MAIDAM turut menjelaskan tentang waqaf am yang dijalankan oleh MAIDAM dan pembahagian hasil waqaf kepada orang yang memerlukan. MAIDAM akan mengutip waqaf tunai dari masyarakat. Kemudian, MAIDAM akan membeli satu aset untuk menjana pendapatan. Pendapatan yang diperoleh daripada hasil tersebut akan dilaburkan dan akan diberikan kepada orang sakit. Sebagai contoh, tunai yang diberikan kepada MAIDAM sebanyak RM100,000, MAIDAM akan membeli aset dengan duit tersebut dan hasil yang diperoleh daripada aset tersebut akan dilaburkan dan akan diberikan kepada pesakit kanser.

Hasil kajian mendapati, kos rawatan untuk pesakit kanser adalah sangat tinggi dan hampir tidak mencukupi sepenuhnya bagi menampung kehidupan dan perbelanjaan rawatan. Apabila dilihat secara realiti, tahap

kewangan sesebuah keluarga akan sedikit terjejas apabila salah seorang ahli keluarga menghidap penyakit kronik seperti kanser. Hal ini kerana, apabila perbelanjaan terhadap seseorang bertambah, maka perbelanjaan terhadap isi rumah yang lain akan menyusut. Pesakit kanser bukan sahaja memerlukan bantuan untuk kos rawatan malah turut memerlukan bantuan bagi menampung makanan tambahan bagi memastikan kelangsungan hidup mereka. Sebagai contoh, kebanyakan pesakit kanser memerlukan susu khas yang berharga RM89 sebagai makanan tambahan. Kebanyakan pesakit memerlukan 2 tin susu dalam masa sebulan kerana susu menggantikan makanan ruji bagi mereka dan membekalkan tenaga. Dalam keadaan makanan tambahan yang mahal, dan kuantiti yang diperlukan adalah banyak, maka perbelanjaan hidup mereka akan bertambah. Oleh sebab itu, perlunya setiap pihak memainkan peranan bagi membantu pesakit dan isi rumah supaya kehidupan mereka tidak terbeban dan mengubah kualiti hidup mereka. Setiap pihak berperanan bagi membantu pesakit kanser supaya mempunyai keazaman yang kuat untuk sembuh dan mendapat rawatan yang secukupnya.

Berdasarkan hasil kajian, satu cadangan inisiatif baru dicadangkan bagi membantu pesakit kanser iaitu dengan mengadakan sadaqah *crowdfunding* yang diuruskan oleh pihak MAIDAM. Pengumpulan sedeqah atau sadaqah *crowdfunding* ini dipilih kerana bersifat lebih dinamik dan fleksibel berbanding menggunakan waqaf. Di Terengganu, kajian ini mencadangkan supaya sadaqah *crowdfunding* ini diletakkan di bawah pengurusan MAIDAM kerana ianya adalah berkaitan dengan undang-undang Islam dalam sesebuah negeri. Dalam enakmen pentadbiran Hal ehwal Agama Negeri Terengganu menyebut bahawa segala jenis kutipan wakaf, sedeqah dan zakat adalah dibawah bidang kuasa hal ehwal agama negeri. Enakmen yang dimaksudkan adalah di bahagian Seksyen 58 yang berkaitan dengan penubuhan kumpulan wang majlis agama Islam⁴.

4 (1) Suatu kumpulan wang bernama Kumpulan Wang Majlis adalah dengan ini ditubuhkan. (2) Kumpulan Wang Majlis hendaklah terdiri daripada semua wang dan harta, alih atau tak alih, yang menurut Hukum Syarak atau di bawah Enakmen ini atau peraturan-peraturan atau kaedah-kaedah yang dibuat di bawahnya, terakru, atau disumbangkan oleh mana-mana orang, kepada Kumpulan Wang Majlis. (3) Semua wang dan harta dalam Kumpulan Wang Majlis hendaklah terletak hak pada Majlis yang hendaklah mentadbirkan semua wang dan harta itu mengikut peraturan-peraturan yang dibuat di bawah Enakmen ini. (4) Walau apa pun peraturan yang disebut dalam subseksyen (3), mana-mana pelaburan, aset atau kumpulan wang yang terletak hak pada Majlis boleh dijual, dihasil dan dilupuskan, dan hasil-hasil daripadanya boleh dilaburkan dari semasa ke semasa dalam mana-mana undang-undang bertulis yang sedang berkuat kuasa bagi pelaburan wang amanah dan Hukum Syarak. (5) Tertakluk kepada peruntukan-peruntukan Enakmen ini, Majlis, dengan kelulusan Duli Yang Maha Mulia

Disamping itu juga, Seksyen 58 Islam negeri menjadi perantara. Walau apa pun apa-apa perkara mana-mana surat cara atau menyentuh perkara yang tunggal- (a) semua nazar am; dan (c) amanah khairat bagi memajukan faedah orang-orang Islam yang tersentuh oleh waka Negeri Terengganu.

Rajah 1 menunjukkan yang melibatkan tiga pihak penerima bantuan. Ilustrasi dicadangkan dalam kajian sedikit pengubahsuaian yang pesakit kanser di negeri Terengganu seperti berikut :

- 1) Usahawan merupakan *crowdfunding* ini. Usahawan beberapa projek baru keajaiban menjadi satu platform dalam dicadangkan. Melalui platform MAIDAM akan menapis mengikut syariah compliance tidak terlibat dengan perjudian menyampaikan maklumat kepada
- 2) MAIDAM menjadi dengan kata lainnya menubuhkan yang dibentangkan oleh undang-undang disampaikan kepada orang

Sultan boleh membuat peraturan-peraturan Kumpulan Wang Majlis.

Disamping itu juga, Seksyen 63 telah memperuntukkan bahawa majlis agama Islam negeri menjadi pemegang amanah tunggal wakaf, nazar dan amanah. Walau apa pun apa-apa peruntukan yang berlawanan yang terkandung dalam mana-mana surat cara atau perisytiharan yang mewujudkan, mengawal, atau menyentuh perkara itu, Majlis hendaklah menjadi pemegang amanah yang tunggal- (a) semua wakaf, sama ada wakaf am atau wakaf khas; (b) semua nazar am; dan (c) segala jenis amanah yang mewujudkan apa-apa amanah khairat bagi menyokong dan memajukan agama Islam atau bagi faedah orang-orang Islam mengikut Hukum Syarak, bagi apa-apa harta yang tersentuh oleh wakaf, nazar am atau amanah itu dan terletak di dalam Negeri Terengganu.

Rajah 1 menunjukkan carta alir cadangan sadaqah *crowdfunding* yang melibatkan tiga pihak iaitu usahawan, MAIDAM, orang ramai dan penerima bantuan. Ilustrasi *sadaqah-based crowdfunding* ini pernah dicadangkan dalam kajian Amir & Adib (2016) namun kajian ini membuat sedikit pengubahsuaian yang praktikal dengan masalah yang dihadapi oleh pesakit kanser di negeri Terengganu. Daripada Rajah 1, penerangan adalah seperti berikut :

1) Usahawan merupakan antara pemain utama dalam proses sadaqah *crowdfunding* ini. Usahawan akan membentangkan dan mencadangkan beberapa projek baru kepada pihak MAIDAM. Pihak MAIDAM akan menjadi satu platform dalam menguruskan sadaqah *crowdfunding* yang dicadangkan. Melalui pembentangan yang diadakan penasihat syariah dari MAIDAM akan menapis setiap projek supaya projek yang dicadangkan mengikut syariah compliance dan tidak mempunyai unsur gharar, riba, tidak terlibat dengan perjudian dan sebagainya. MAIDAM juga menjadi penyampai maklumat kepada orang lain.

2) MAIDAM menjadi satu platform penyampaian maklumat atau dengan kata lainnya menjadi wakil untuk mempromosikan idea-idea yang dibentangkan oleh usahawan tadi. Penyampaian maklumat akan disampaikan kepada orang ramai yang berminat untuk menderma

Orang boleh membuat peraturan-peraturan tentang pemungutan, pentadbiran dan pembahagian semua harta Kumpulan Wang Majlis.

MAIDAM akan mendapat yuran wakalah bertepatan dengan kontrak yang digunakan iaitu *kontrak wakalah bil ujah*.

3) Orang ramai atau nama lainnya pelabur akan memberi sedeqah atau sumbangan kepada projek melalui MAIDAM. Orang ramai yang dimaksudkan adalah fleksibel seperti masyarakat, syarikat *Government Linked Company* (GLC) atau *Corporate Sosial Responsibility* (CSR). Bagi memudahkan pengumpulan dana melalui orang ramai, dana ini boleh dikumpul melalui atas talian atau potongan gaji. Setelah pengumpulan wang adalah banyak dan mencukupi 60 peratus daripada dana tersebut akan disalurkan kepada usahawan untuk menjalankan projek melalui MAIDAM menggunakan kontrak *qard hassan*. Manakala 40 peratus lagi akan disalurkan terus kepada tabungan pesakit kanser.

4) Usahawan adalah tertakluk kepada kontrak waad dalam membuat pembayaran semula kepada pihak MAIDAM tanpa keuntungan dan riba. Sepanjang proses projek dijalankan, penasihat syariah dari MAIDAM akan memantau keseluruhan projek supaya projek tersebut berada pada landasan yang betul dan mengikut undang-undang syariah.

5) Setiap pembayaran yang dibayar semula oleh usahawan dan daripada pengumpulan sedeqah tadi akan diagihkan kepada tabungan pesakit kanser. Tabungan pesakit kanser ini juga diuruskan oleh pihak MAIDAM. Kajian mencadangkan supaya pihak MAIDAM melantik seorang agen di hospital dan menambah skop tugas amil dengan budi bicara amil sebagai rujukan ke-2 pesakit kanser untuk mendapatkan bantuan. Proses meminta bantuan ini adalah tidak rumit, cepat dan efektif. Hal ini disebabkan oleh penyakit kanser yang mudah merebak dan memerlukan rawatan segera. Pihak MAIDAM akan menguruskan dana yang ada supaya sentiasa telus dan sistematik.

6) Pengumpulan dana daripada sedeqah tadi akan digunakan untuk perbelanjaan rawatan berterusan seperti duit poket harian untuk berulang alik ke hospital, rawatan utama seperti pembedahan, kimoterapi, radioterapi dan psikologi. Dana ini juga akan diagihkan juga untuk perbelanjaan semasa kecemasan.

Cadangan ini akan melibatkan usahawan, pihak MAIDAM dan usahawan sebagai orang yang kekurangan dana akan menghasilkan keuntungan akan mendapat pahala Cabaran dalam menjalankan projek supaya projek usahawan syariah yang sebenar (MAIDAM, 2016). Namun, daripada satu platform yang berkesan dan ketat. Tambahan pula Islam adalah sangat penting.

Sadaqah crowdfunding kepada pesakit kanser boleh dilakukan adalah dana boleh diperolehi daripada *Company* (GLC), *Co*. Bagi mendapatkan sebarang MAIDAM boleh bekerjasama mereka mempunyai kementerian boleh melakukan wakaf tunai kemudian pendapatan asset tersebut syarikat tersebut dan pesakit kanser. Bagi individu mana bagi menaikkan dana diberikan akan membina adalah sama dengan mana adalah ahli keluarga akan lagi akan diberikan penyelesaian masalah namun cadangan ini juga lain yang memerlukan lebih besar hasil daripada

Cadangan ini akan menguntungkan banyak pihak sama ada pihak usahawan, pihak MAIDAM sebagai platform dan juga orang ramai. Pihak usahawan sebagai orang yang ingin menjalankan projek perniagaan tetapi kekurangan dana akan mendapatkan dana daripada MAIDAM dan boleh menghasilkan keuntungan untuk perniagaan mereka. Bagi orang ramai pula akan mendapat pahala yang berpanjangan atas sedeqah yang dihulurkan. Cabaran dalam menjalankan sadaqah *crowdfunding* ini adalah untuk supaya projek usahawan yang dilakukan adalah mengikut undang-undang syariah yang sebenar tanpa ada unsur yang tidak sepatutnya (Amir & Adib, 2016). Namun, daripada pandang sisi yang positif, sadaqah merupakan satu platform yang bersifat lebih fleksibel dan tidak mempunyai syarat yang ketat. Tambahan pula, rakyat Malaysia yang majoritinya menganut Agama Islam adalah sangat pemurah dalam memberikan sadaqah.

Sadaqah *crowdfunding* hanya salah satu cadangan penyelesaian kepada pesakit kanser yang memerlukan bantuan. Satu cadangan lagi yang boleh dilakukan adalah dengan menggunakan waqaf khas. Bagi wakaf khas, dana boleh diperoleh daripada pelbagai pihak seperti *Government Linked Company* (GLC), *Corporate Sosial Responsibility* (CSR), dan individu. Bagi mendapatkan senarai syarikat yang boleh memberikan sumbangan, MAIDAM boleh bekerjasama dengan pusat zakat seperti MAIWP kerana mereka mempunyai klien yang tetap. Bagi GLC dan CSR ini, MAIDAM boleh melakukan wakaf korporat dengan cara membeli aset menggunakan wakaf tunai kemudian menjana pendapatan melalui aset tersebut. Hasil pendapatan aset tersebut akan dilabur dan akan diberi 10 peratus kepada syarikat tersebut dan 80 peratus lagi akan disalurkan khas kepada pesakit kanser. Bagi individu pula, boleh dilakukan melalui wakaf ahli yang mana bagi menaikkan motivasi individu yang ingin berwaqaf, wakaf yang diberikan akan memberikan pulangan kepada keluarga pewakaf. Prosedur adalah sama dengan membeli aset, dilabur tetapi yang membezakannya adalah ahli keluarga akan mendapat 3 peratus pulangan dan 93 peratus lagi akan diberikan terus kepada pesakit kanser. Walaupun cadangan penyelesaian masalah bantuan kewangan ini adalah untuk pesakit kanser, namun cadangan ini juga boleh digunakan untuk membantu pesakit kronik lain yang memerlukan bantuan supaya masyarakat mendapat manfaat yang lebih besar hasil daripada kontrak syariah yang disediakan.

KESIMPULAN

Dengan bantuan daripada sadaqah crowdfunding ini diharap dapat membantu pesakit kanser dan isi rumah pesakit dengan lebih baik. Daripada kajian yang dilakukan di atas, tidak dapat dinafikan banyak bantuan yang diperoleh daripada pelbagai pihak oleh pesakit kanser. Walaupun tidak dapat membantu pesakit sepenuhnya, namun bantuan ini masih membantu pesakit untuk mengurangkan bebanan mereka. Pesakit kronik seperti pesakit kanser ini memerlukan pelbagai makanan tambahan dan rawatan yang menelan belanja yang sangat banyak. Oleh itu, diharap dengan bantuan ini mampu memberi semangat yang positif kepada isi rumah yang masih berada di bawah tanggungan dan tidak menjejaskan pembelajaran mereka. Justeru, bantuan ini mungkin tidak mampu mengurangkan kesakitan yang penghidap hadapi tetapi dapat memberi motivasi kepada ahli keluarga untuk mendapat kualiti hidup yang terjamin. Malah dengan ujian yang ALLAH beri ini dapat membuka mata semua pihak perlunya membantu muslim yang lain supaya bebanan dapat dikurangkan.

RUJUKAN

- Agerfalk, P.J. & P. workforce: *Exploratory Quarterly*, 32(2),
- Amir.L & Adib.I forMicrofinancing Calveri, C. & Esp *Analysis & Trends*
- Ismail, M.A., Nik Empowering the and Islamic Finance
- Grivenics, D., Sp Crowdfunding The success of a crowdfunding www.sprovieri.eu
- Hemer, J. (2011). Region No.R2/20
- Kuti, M. & Mada 59(3), 355-366.
- Morsid, N. & Ab microfinance in *Islamic Finance International*
- Munawar iqbal (1405/1985) in *An Islamic Economic*
- Morduch, J. (1999) *Literature*, XXXV

RUJUKAN

- Agerfalk, P.J. & Fitzgerald, B. (2008). Outsourcing to an unknown workforce: Exploring opensourcing as a global sourcing strategy. *MIS Quarterly*, 32(2), 385-409.
- Amir.L & Adib.I (2016). *Sadaqah*-based crowdfunding model for Microfinancing and health care, JMFIR V ol. 13. Desember 2016
- Calveri, C. & Esposito, R. (2013). *Crowdfunding World 2013: Report, Analysis & Trends*. DeRev.
- Ismail, M.A., Nik Ab Malik, N.M.A. & Mohd Shafiai, M.H. (2015). Empowering the peripheralummah through waqf. *Journal of Muamalat and Islamic Finance Research*, 12(1), 32-43.
- Grivenics, D., Sprovieri, D., Zwimpfer, C., Dornberger, R. & Hil, D. (2014). Crowdfunding ITresearch and business ideas: Predicting the chances of success of a crowdfundingproject. Retrieved on 3rd June 2016 from: http://www.sprovieri.eu/crowdfunding_paper.pdf.
- Hemer, J. (2011). A Snapshot on Crowdfunding. Working Papers Firms and Region No.R2/2011.
- Kuti, M. & Madarász, G. (2014). Crowdfunding. *Public Finance Quarterly*, 59(3), 355-366.
- Morsid, N. & Abdullah, R. (2014). The effectiveness of Islamic microfinance in Brunei Darussalam: A case study. *Journal of Muamalat and Islamic Finance Research*, 11(1), 33-58.
- Munawar iqbal (1985). Zakah, Moderation and Aggregate Consumption in An Islamic Economy. *J. Res. Islamic Econ.*, Vol. 3, No. 1, pp. 45-61 (1405/1985)
- Morduch, J. (1999). The Microfinance Promise. *Journal of Economic Literature*, XXXVII, 1569-1614.

Mokhtari, K., & Sheorey, R. (2002). Measuring ESL students reading strategies. *Journal of Developmental Education*, 25 (3), pp. 2-10

Pisano, G.P. & Verganti, R. (2008). Which kind of collaboration is right for you? *Harvard Business Review*, 86(12). Retrieved on 19th June 2016 from: <https://hbr.org/2008/12/which-kind-of-collaboration-is-right-for-you>.

Poetz, M.K. & Schreier, M. (2012). The value of crowdsourcing: Can users really compete with professionals in generating new product ideas? *Journal of Product Innovation Management*, 29(2), 245-256.

Valanciene, L. & Jegleviciute, S. (2013). Valuation of crowdfunding: Benefits and drawbacks. *Economic and Management*, 18(1), 39-48.

Responden (Informan)	Umur (penjaga pesakit)
1	52 tahun 18 tahun
2	38 tahun 3 tahun
3	64 tahun
4	72 tahun
5	59 tahun
6	51 tahun
7	53 tahun
8	51 tahun
9	53 tahun
10	35 tahun

Jadual 4: Tahap demografi responden

Nota:

- ¹ Tahap kepuasan
- Kepuasan sederhana
- nilai min kepuasan
- ² Nilai min kepuasan
- ³ Umur penjaga
- ⁴ pesakit ini menerima
- ⁵ bantuan daripada

Sumber: berdasarkan

Responden (Informan)	Umur (penjaga/ pesakit)	Pendapatan Penjaga/ Pesakit Sebulan (RM)	Bantuan Pihak Terlibat (RM) ⁵	Anggaran perbelanjaan sebulan (RM)	Kurangan/ lebihan (RM)	Jenis Penyakit Kanser	Min kepuasan Keseluruhan Responden ²	Tahap Kepuasan ¹
1	52 tahun ³ / 18 tahun	2,050	200	1,858	192	Tulang	2.36	Sederhana
2	38 tahun ³ / 3 tahun	400	400	440	-40	Testicular	2.08	Rendah
3	64 tahun	500	500	2,398	-1,898	Thyroid	1.53	Rendah
4	72 tahun	500	500	2,580	-2,080	Usus	2.56	Sederhana
5	59 tahun	500	500	100	400	lymphoma	1.20	Rendah
6	51 tahun	500	2,500	14,700	-14,200	cancer hati	1.95	Rendah
7	53 tahun	12,000	0	4,470	7,530	kanser pundi kencing	2.38	Sederhana
8	51 tahun	5,000	0	20,000 ⁴	-15,000	Advanced soft tissue sarcoma	2.62	Sederhana
9	53 tahun	4,000	0	220	3,780	Breast Cancer	2.67	Sederhana
10	35 tahun	900	400	1,080	900	Kanser Usus	2.18	Rendah

Jadual 4: Tahap Kepuasan responden terhadap Bantuan berdasarkan demografi responden

Nota:

- ¹ Tahap kepuasan: Kepuasan Tinggi = nilai min kepuasan 3.5 ke atas; Kepuasan sederhana = nilai min kepuasan 2.5 – 3.4; Kepuasan rendah = nilai min kepuasan 2.4 dan ke bawah
 - ² Nilai min keseluruhan berdasarkan Jadual 5
 - ³ Umur penjaga yang menjaga pesakit kanser
 - ⁴ pesakit ini mendapatkan rawatan di KPJ
 - ⁵ bantuan daripada pihak JKM, MAIDAM, MAKNA dan lain-lain
- Sumber: berdasarkan maklumat soal selidik

Jadual 5: Tahap Kepuasan responden terhadap konstruk bantuan rawatan penyakit kanser

Item Konstruk	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Informan 7
1. Jumlah Bantuan							
(1) bantuan mencukupi memenuhi semua keperluan pembayaran perubatan	4	2	2	2	1	2	4
(2) Tidak memerlukan bantuan lain	1	1	1	2	1	1	1
(3) Tidak mengharapkan agar nilai bantuan ini dinaikkan lagi	1	1	1	2	1	2	5
Purata	2	1.33	1.33	2	1	1.67	3.33
2. Mutu/ Kualiti Bantuan Peralatan (sekiranya ada)							
(1) Peralatan yang dibiayai semuanya berkeadaan baik dan berkualiti tinggi	4	4	2	4	3	3	4
(2) Tidak pernah mengalami kerosakan peralatan yang dibekalkan	1	5	1	4	2	3	5
Purata	2.5	4.5	1.5	4	2.5	3	4.5
3. Kekerapan / Jadual Masa Penyerahan Bantuan							
(1) Berpuas hati dengan masa yang ditentukan untuk penyerahan bantuan	4	1	2	3	1	2	3
(2) Bantuan yang diberikan tidak pernah terlewat dari jadual sepatutnya	2	1	2	2	2	1	2
(3) Masa yang ditetapkan untuk mendapat bantuan adalah masa yang sesuai	2	1	2	2	1	1	4
Purata	2.67	1	2	2.33	1.33	1.33	3
4. Cara/ Prosedur Permohonan Bantuan							
(1) Prosedur permohonan bantuan amat mudah	3	2	1	3	1	2	1
(2) Masa diambil untuk memproses permohonan dan mendapat keputusan amat cepat dan cekap.	1	2	1	3	2	2	1

Bantuan

Informan 4	Informan 5	Informan 6	Informan 7	Informan 8	Informan 9	Informan 10	Purata Keseluruhan	Tahap Kepuasan ¹
2	1	2	4	4	3	1	2.5	Sederhana
2	1	1	1	2	3	1	1.4	Rendah
2	1	2	5	1	3	1	1.8	Rendah
2	1	1.67	3.33	2.33	3	1	1.89	Rendah
4	3	3	4	3	3	3	3.3	Sederhana
4	2	3	5	3	3	3	3	Sederhana
4	2.5	3	4.5	3	3	3	3.15	Sederhana
3	1	2	3	3	4	2	2.5	Sederhana
2	2	1	2	3	5	1	2.1	Rendah
2	1	1	4	3	4	2	2.2	Rendah
2.33	1.33	1.33	3	3	4.33	1.67	2.27	Rendah
3	1	2	1	2	4	2	2.1	Rendah
3	2	2	1	2	2	2	1.8	Rendah

(3) Pemprosesan permohonan adalah telus dan adil kepada semua asnaf.	1	4	2	3	2	1	2
(4) Permohonan bantuan tidak memerlukan banyak borang sokongan yang menyulitkan	4	2	2	2	2	2	1
(5) Proses permohonan untuk menyambung/ meneruskan bantuan adalah mudah	3	2	2	2	1	2	1
Purata	2.4	2.4	1.6	2.6	1.6	1.8	1.2
5. Prosedur Penyerahan Bantuan							
(1) Bantuan mudah diserahkan tepat pada masanya tanpa kerana birokrasi	4	2	2	2	1	2	1
(2) Bantuan diserahkan dengan cepat semasa tuntutan tanpa menunggu lama	4	1	2	2	1	2	1
(3) Jumlah bantuan diserahkan sama dengan jumlah yang diluluskan	4	1	2	1	1	3	2
(4) Prosedur ditentukan untuk mengambil bantuan adalah mudah dan cepat	1	1	1	2	1	2	1
Purata	3.25	1.25	1.75	1.75	1	2.25	1.25
6. Keberkesanan Bantuan							
(1) Bantuan yang diterima dapat memenuhi keseluruhan keperluan saya	4	1	1	2	1	1	1
(2) Bantuan yang saya terima telah dapat mengubah kehidupan saya	4	3	1	3	1	2	1
(3) Tidak mempunyai sebarang rungutan terhadap bantuan yang saya terima	3	2	1	3	1	2	1
Purata	3.67	2	1	2.67	1	1.67	1
Purata Keseluruhan	2.36	2.08	1.53	2.56	1.20	1.95	2.38

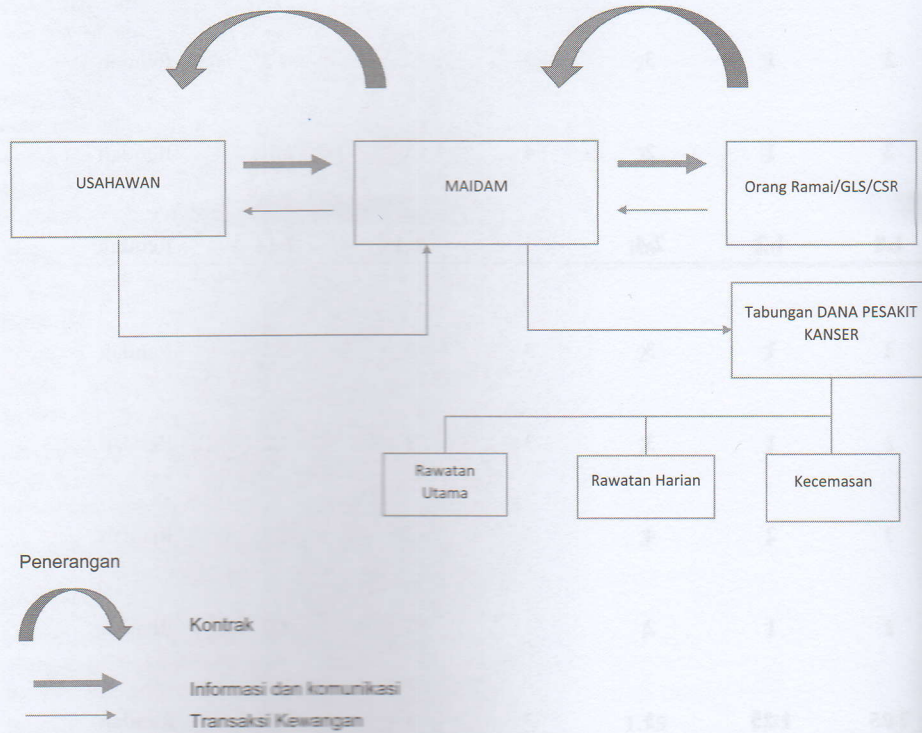
Nota: ¹ Tahap kepuasan: Kepuasan Tinggi = nilai min kepuasan 3.5 ke atas; Kepuasan sederhana = nilai min kepuasan 2.5 – 3.4; Kepuasan rendah = nilai min kepuasan 2.4 dan ke bawah

Sumber: berdasarkan maklumat soal selidik

3	2	1	2	3	2	3	2.3	Rendah
2	2	2	1	3	3	2	2.3	Rendah
2	1	2	1	2	4	3	2.17	Rendah
2.6	1.6	1.8	1.2	2.4	3	2.4	2.14	Rendah
2	1	2	1	3	3	3	2.3	Rendah
2	1	2	1	3	3	3	2.2	Rendah
1	1	3	2	4	3	3	2.4	Rendah
2	1	2	1	2	3	3	1.7	Rendah
1.75	1	2.25	1.25	3	3	3	2.15	Rendah
2	1	1	1	2	2	1	1.6	Rendah
3	1	2	1	2	2	2	2.1	Rendah
3	1	2	1	2	3	3	2.1	Rendah
2.67	1	1.67	1	2	2.33	2	1.93	Rendah
2.56	1.20	1.95	2.38	2.62	2.67	2.18	2.26	Rendah

hin kepuasan 3.5 ke atas
4; Kepuasan rendah =

Rajah 1 : Carta Alir Sadaqah Crowdfunding

KREATIVITI
DALAM

MUHAJIR

ABSTRAK: Artikel ini mengkaji kreativiti, asal-usul, dan penerapannya dalam menyumbang kepada pembangunan kreativiti, secara betul dan berkesan kepada manusia untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan sejarah penemuan dan inovasi dalam disiplinnya. Bidang-bidang kreativiti ini termasuk aktiviti perniagaan, urus-urusan, dan kemudiannya direkodkan dan diartikulasikan menerusi media digital seperti Sirah Baginda dan sebagainya. Ini kemudiannya menjadi sumber inspirasi kreativiti mereka untuk membina tamadun.

Kata kunci: Kreativiti, Inovasi, Manusia,



JAWHAR

www.jawhar.gov.my

ISSN 1985-2010



**JABATAN WAKAF, ZAKAT DAN HAJI
JABATAN PERDANA MENTERI**

Aras 8-9, Blok D,
No.3, Jalan Tun Abdul Razak,
Kompleks Islam Putrajaya, Presint 3,
62100 Putrajaya

☎ 603-8883 7400

☎ 603-8883 7406