

Penyediaan Fasiliti dan Tahap Kepuasan Pengguna di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram, Ulu Tiram, Johor

Siti Zaharah Abd Rahman¹, & Indera Syahrul Mat Radzuan^{1*}

¹Jabatan Pengurusan Harta Tanah, Fakulti Pengurusan Teknologi dan Perniagaan, Universiti Tun Hussein Onn Malaysia, 86400 Parit Raja, Batu Pahat, Johor, MALAYSIA

* Corresponding Author

DOI: <https://doi.org/10.30880/rmtb.2021.02.02.055>

Received 30 September 2021; Accepted 01 November 2020; Available online 01 December 2021

Abstract: Waqf is not a strange issue for the property of the Muslims. Throughout history, waqf plays an important role in the development of the health of a nation. The purpose of this study is to identify issues and challenges in the management of waqf clinics in Johor and to investigate customer perception of the availability of infrastructure at Klinik Waqaf An-Nur, Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram, Ulu Tiram, Johor. This study uses primary and secondary data. The primary data were obtained from a questionnaire conducted at Klinik Waqaf An-Nur, Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram with 55 respondents participation. While secondary data from newspaper clippings, books, scientific materials and through reading. Interview result shows that the management of the Klinik Waqf An-Nur prioritizes the less fortunate, and the questionnaire indicates that the expectations of Klinik Waqaf An-Nur users in terms of facilities, infrastructure and location and accessibility are at a strong and satisfying.

Keywords: Waqf, Facilities Management, Customer Perception, Satisfaction Level

Abstrak: Wakaf merupakan satu isu yang tidak asing lagi di dalam pengurusan harta umat Islam. Sejarah membuktikan bahawa wakaf memainkan peranan sangat signifikan dalam pembangunan kesihatan sesebuah negara. Objektif kajian ini adalah mengenalpasti isu dan cabaran dalam pengurusan klinik wakaf di negeri Johor dan untuk mengkaji persepsi pengguna terhadap penyediaan fasiliti di Klinik Waqaf AnNur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram, Ulu Tiram, Johor. Kajian ini menggunakan kaedah data primer dan data sekunder. Data primer diperolehi daripada soal selidik yang dijalankan di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram bersama penyertaan 55 orang responden. Manakala data sekunder dari keratan akhbar, buku-buku, bahan ilmiah dan pembacaan. Dapatan daripada temu bual menunjukkan bahawa pengurusan Klinik Waqaf An-Nur mengutamakan

golongan kurang berkemampuan dan soal selidik pula menunjukkan persepsi pengguna Klinik Waqaf An-Nur berada pada tahap yang baik dan memuaskan dari segi perkhidmatan, infrastruktur dan lokasi serta aksesibiliti. Secara kesimpulannya, isu dan cabaran dalam pengurusan wakaf sentiasa diperbaiki dari semasa ke semasa dan tahap persepsi pengguna Klinik Waqaf An-Nur berada pada tahap memuaskan.

Kata kunci: Waqaf, Pengurusan Fasilitas, Persepsi Pengguna, Tahap Kepuasan

1. Pengenalan

Wakaf merupakan satu isu yang tidak asing lagi di dalam pengurusan harta umat Islam. Isu pengurusan, pembangunan dan kewangan berkaitan wakaf seringkali dibahaskan dan dikaji oleh para penyelidik dan pakar dalam ilmu Islam. Di Malaysia, wakaf berada di bawah bidang kuasa Majlis Agama Islam Negeri (MAIN). MAIN merupakan pemegang amanah tunggal bagi perihal berkaitan dan bertindak menguruskan wakaf mengikut panduan yang digariskan dalam perundangan wakaf. Sejarah membuktikan bahawa wakaf memainkan peranan yang sangat signifikan dalam pembangunan kesihatan sesebuah negara. Institusi perubatan dalam tamadun Islam seperti klinik, hospital, klinik-klinik bergerak dan hospital-hospital universiti ditubuhkan kebanyakannya dengan biaya wakaf (Rahman, 2013).

1.1 Latar Belakang Kajian

Amalan wakaf di Malaysia dipertingkatkan kecekapannya apabila Perlembagaan Persekutuan menetapkan bahawa setiap perkara yang berkaitan hal ehwal Islam diletakkan di bawah bidang kuasa kerajaan negeri yang diketuai oleh seorang Sultan (Perlembagaan Persekutuan, 2009). Perkhidmatan kesihatan di Malaysia bermula semenjak abad ke 19 yang bertujuan untuk memberi rawatan kepada pekerja industri perlombongan bijih timah dengan kadar bayaran rawatan yang dikenakan sebanyak 50 sen seorang untuk tempoh setahun. Hospital Taiping merupakan hospital pertama yang dibina pada tahun 1880. Di Malaysia, penjagaan kesihatan dilaksanakan bersama-sama sektor awam dan swasta (K.Kananatu, 2002). Pada awalnya WANCorp beroperasi secara khusus dengan nama Pengurusan Klinik Waqaf An-Nur Berhad bermula Oktober 2000. Ketika itu ia ditubuhkan hanya untuk menguruskan klinik waqaf dan pusat dialisis di bawah JCorp dengan pelaksanaan operasi oleh KPJ Healthcare Berhad. Seterusnya, nama syarikat ditukarkan kepada Kumpulan Waqaf An-Nur Berhad pada 19 Julai 2005 dan Waqaf An-Nur Corporation Berhad pada 18 Mei 2009 (Waqaf An-Nur Corporation Berhad, 2019).

1.2 Permasalahan Kajian

Aktiviti berwakaf di dalam bentuk harta alih seperti wang tunai yang semakin popular telah menimbulkan isu-isu seperti akauntabiliti, ketelusan dan profesionalisma di dalam pengurusan dana-dana yang terhasil dari aset-aset terbabit. Pengurusan dana wakaf tunai melibatkan beberapa aktiviti seperti pengumpulan dana, penyaluran dana dan pelaburan dana yang memerlukan kepakaran, pengalaman dan tadbir urus terbaik pengurusan dana yang merupakan elemen penting sektor korporat. Dengan kemunculan konsep wakaf korporat yang tidak hanya menguruskan aset wakaf tunai sahaja tetapi merangkumi juga saham syarikat yang diwakafkan, keuntungan serta dividen memerlukan kepada struktur tadbir urus korporat yang sistematik di dalam pengurusan aset-aset wakaf (Asharaf Mohd Ramli, 2013).

Menyedari potensi dan peranan wakaf dalam pembangunan ekonomi negara, kerajaan mula mengorak langkah dengan melakukan penambahbaikan dan pembaharuan. Hal ini adalah sangat wajar

memandangkan peruntukan undang-undang yang berbeza di setiap negeri. Penubuhan Jabatan Wakaf, Zakat dan Haji (JAWHAR) pada 27 Mac 2004 sebagai agensi peringkat persekutuan dan Yayasan Wakaf Malaysia (YWM) pada 23 Julai 2008 pula bertujuan untuk menangani masalah-masalah khususnya berkaitan wakaf menerusi pentadbiran yang professional dan selaras dengan tuntutan masa kini JAWHAR dan YWM mewakili kerajaan pusat manakala pihak Majlis Agama Islam Negeri (MAIN) pula mewakili kerajaan negeri perlu berganding bahu dalam memastikan tanah-tanah wakaf khasnya dapat dimanfaatkan secara optima untuk kepentingan ummah (Nurul Asyikin Mahmood & Muhammad Hakimi, 2013).

1.3 Persoalan Kajian

Antara persoalan kajian adalah seperti berikut:

- (i) Apakah isu dan cabaran dalam pengurusan klinik wakaf di negeri Johor?
- (ii) Bagaimanakah persepsi pengguna terhadap penyediaan fasiliti di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram?

1.4 Objektif Kajian

Berdasarkan isu yang diketengahkan, kajian yang dilakukan adalah untuk mencapai objektif-objektif berikut:

- (i) Mengenalpasti isu dan cabaran dalam pengurusan Klinik Wakaf di negeri Johor.
- (ii) Mengkaji persepsi pengguna terhadap penyediaan fasiliti di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram.

1.5 Skop Kajian

Kajian ini dijalankan di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram untuk mengetahui isu-isu dan cabaran dalam pengurusan klinik wakaf tersebut. Kajian ini dijalankan di klinik ini disebabkan oleh klinik tersebut merupakan Klinik Wakaf yang digunakan oleh masyarakat di kawasan tersebut serta mengkaji persepsi pengguna terhadap penyediaan fasiliti di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram.

1.6 Kepentingan Kajian

Kelebihan kajian adalah memfokuskan kepada isu dan cabaran dalam pengurusan klinik wakaf di negeri Johor dan persepsi pengguna terhadap penyediaan fasiliti di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram. Kajian ini penting memastikan penyediaan dalam keadaan baik kepada pengguna Klinik Waqaf An-Nur. Penubuhan Klinik Waqaf An-Nur di Malaysia adalah untuk membantu golongan asnaf, kurang berkemampuan untuk mendapatkan rawatan di klinik-klinik pakar. Klinik Waqaf An-Nur membantu ramai masyarakat terutama kepada pesakit dialisis mendapatkan rawatan dengan harga yang berpatutan. Melalui soal selidik yang dijalankan, kajian ini juga dapat membantu beberapa pihak seperti Klinik Waqaf An-Nur, WANcorp, KPJ dalam memberikan perkhidmatan terbaik dari semasa ke semasa.

2. Kajian Literatur

2.1 Pengenalan

Kesihatan adalah satu keperluan penting untuk rakyat tanpa mengira kaya atau miskin. Namun, bagi golongan miskin dan berpendapatan rendah, kesihatan menjadi suatu perkara yang sangat mahal. Kos perubatan dan farmaseutikal yang kian meningkat telah membebankan pihak kerajaan. Maka wajarlah wakaf menjadi alternatif bagi membantu meringankan beban kerajaan dengan melaksanakan sistem

perkhidmatan kesihatan yang berfungsi melalui “sumbangan” rakyat. Wakaf adalah satu bentuk kebajikan yang unik dalam ajaran Islam kerana ia adalah ibadah yang menggabungkan aspek kerohanian dan kebendaan. Dari segi sosioekonomi, instrumen wakaf mempunyai peranan besar membantu pihak kerajaan menyediakan perkhidmatan seperti pendidikan, kesihatan, perbandaran dan sebagainya kepada masyarakat (Rahman, 2013).

2.2 Definisi

(a) *Wakaf*

Dari sudut Bahasa Al-Waqf bermaksud harta yang diwakafkan, Al-Habs bermakna harta itu ditahan dan Al-Mana bermaksud dihalang manakala, dari segi syarak Wakaf bermaksud seseorang yang menyerahkan hak miliknya (harta yang boleh digunakan tanpa susut fizikalnya) kepada pengguna wakaf tersebut dari mula harta diwakafkan hingga ke akhirnya semata-mata kerana Allah S.W.T. Ianya tidak boleh diambil kembali atau dimiliki oleh mana-mana individu (Majlis Agama Islam Negeri Johor, 2020).

(b) *Persepsi*

Persepsi merupakan elemen penting dalam proses berfikir. Hal ini disebabkan persepsi berperanan dalam membuka dan menyediakan gambaran pemikiran pada peringkat awal. Persepsi bermaksud gambaran atau bayangan tentang sesuatu perkara sama ada di dalam hati atau fikiran. Persepsi juga boleh ditakrifkan sebagai tanggapan atau pandangan menerusi pancaindera (Kamus Dewan, 2013).

2.3 Kerangka Asas Wakaf Kesihatan di Negeri Johor

Salah satu model wakaf kesihatan yang sudah dilaksanakan di Malaysia, dipelopori oleh Klinik Waqaf An-Nur Johor. Wakaf ini mempromosikan produk sadaqah jariyah dalam kalangan masyarakat membabitkan antara lain sumbangan dalam bentuk dana wakaf secara tunai. Idea penubuhan Klinik Waqaf An-Nur ialah hasil kerjasama Johor Corporation menerusi Masjid An-Nur Kotaraya dan dengan kerjasama Majlis Agama Islam Johor (MAIJ) (Karim *et al.*, 2014).

2.4 Rangkaian Klinik Wakaf An-Nur

Rangkaian Klinik Waqaf An-Nur (KWAN) ditubuhkan oleh JCorp melalui WANCorp. Operasi klinik ini disokong sepenuhnya oleh hospital-hospital pakar di bawah KPJ. Ia juga dibina dengan kerjasama Majlis Agama Islam Negeri-Negeri. Peranannya dalam memberi rawatan dengan caj minima RM5 telah menarik perhatian serta kepercayaan pelbagai pihak termasuk institusi masjid-masjid untuk bekerjasama melancarkan operasi klinik berkonsepkan wakaf ini. KWAN mula ditubuhkan pada 1998 di Plaza Kotaraya, Johor Bahru yang kini dikenali sebagai Galleria atau Kotaraya. Bermula dari situ maka peranan klinik ini semakin berkembang. Bermula 1 April 2011, Pengurusan KWAN telah diserahkan kepada pihak KPJ dan pengurusan operasi hospital dan klinik-klinik diselaraskan di bawah Jawatankuasa Penyelarasan yang dipengerusikan oleh Pengarah Urusan KPJ. Bermula Januari 2019, Hospital Waqaf An-Nur di Pasir Gudang telah ditukar taraf kepada Klinik Waqaf An-Nur dan masih memberi fokus perkhidmatan pemeriksaan kesihatan dan dialisis. Sehingga kini terdapat 21 buah KWAN di seluruh Malaysia termasuk klinik bergerak (Waqaf An-Nur, 2020).

2.5 Isu dan Cabaran dalam Pengurusan Klinik Wakaf

Menurut Mahmood *et al.*, (2017) terdapat 6 isu dan cabaran yang dikenalpasti dalam pengurusan harta tanah wakaf di Malaysia antaranya ialah:

(a) *Kekurangan Dana*

Dana merupakan asas penting dalam pembangunan harta tanah dan ketidakcukupan dana bagi sesuatu projek akan membantutkan proses perancangan dan pembangunan. Begitu juga dengan harta ataupun aset wakaf terutamanya melibatkan yang pembangunan tanah wakaf.

(b) Kawalan Dalam

Antara cabaran yang berlaku dalam pengurusan wakaf di Malaysia ialah kawalan dalaman institusi wakaf itu sendiri. Antara elemen yang dikenalpasti adalah aspek latihan yang merupakan aspek aktiviti kawalan dalam kalangan kakitangan yang tidak menyeluruh bagi semua jabatan.

(c) Kepincangan Pangkalan Data

Masalah kepincangan pangkalan data wakaf merupakan satu isu yang masih belum selesai hingga ke hari ini. Situasi ini berlaku berikutan daripada kekurangan sistem lama iaitu tiada sistem pangkalan data yang sistematik dan juga pemegang amanah lama telah meninggal dunia.

(d) Kesedaran Masyarakat

Tahap kesedaran yang rendah dalam kalangan masyarakat juga boleh memberi kesan terhadap pengurusan institusi wakaf. Hal ini kerana masyarakat kurang memahami ciri-ciri wakaf yang dinamik. Kebanyakan mereka menganggap wakaf hanya boleh berfungsi kepada aspek keagamaan dan pendidikan semata-mata. Hal ini menggambarkan bahawa konsep wakaf dalam kalangan masyarakat belum mencapai kefahaman yang jelas.

(e) Kekurangan Tenaga Pakar

Antara kekangan yang dihadapi oleh Majlis Agama Islam Selangor (MAIS) adalah kekurangan tenaga pakar dalam aspek teknikal dan profesional. Tenaga pakar ini merangkumi bidang syariah, perundangan dan juga pelaburan dan pembangunan tanah. Pengurusan wakaf akan mengalami cabaran sekiranya kekurangan kakitangan mahir dalam bidang perancangan dan pembangunan tanah (Puad *et al.*, 2014). Antara kekangan berlaku dalam menguruskan wakaf pendidikan berpunca daripada kelemahan dalam perancangan dan pembangunan tanah wakaf tersebut (Azha *et al.*, 2013).

(f) Ketidakeragaman Perundangan Wakaf

Perundangan wakaf di Malaysia berada di bawah kuasa Majlis Agama Islam Negeri (MAIN) dan juga ditadbir berdasarkan enakmen pentadbiran negeri. Namun terdapat beberapa negeri yang telah mempunyai enakmen wakaf yang khusus iaitu Selangor, Melaka, Perak dan Negeri Sembilan. Tetapi bagi negeri-negeri lain masih lagi menggunakan enakmen pentadbiran negeri masing-masing. Pusat wakaf berhadapan dengan masalah pentadbiran tidak seragam untuk semua negeri. Penyeragaman perundangan dalam institusi wakaf perlu diambil kira dalam mewujudkan pengurusan yang berkesan.

2.6 Pengurusan Fasilitas

(a) Definisi Pengurusan Fasilitas

Pengurusan fasilitas boleh diuraikan sebagai proses menyediakan sokongan mantap kepada operasi utama perniagaan serta menyumbang kepada pencapaian objektif dan strategi sesebuah organisasi untuk memastikan bangunan, peralatan, perkhidmatan, sistem dan tenaga kerja yang efektif (Hamilton, 2001).

(b) Matlamat Pengurusan Fasilitas

Hakim *et al.*, (2006) menyatakan pengurusan fasilitas adalah memberi kepuasan optimum kepada semua pihak yang terlibat. Manakala Baldry, D., & Barret, (2003), menyatakan bahawa pengurusan fasilitas merupakan satu pendekatan yang bersepadu dalam sesebuah organisasi bagi mewujudkan persekitaran bagi menyokong objektif teras organisasi berkenaan.

3. Metodologi Kajian

Metodologi kajian adalah penting dalam memastikan objektif-objektif dan matlamat kajian dapat dicapai. Kajian ini menggunakan kaedah data primer dan data sekunder.

3.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperolehi secara terus oleh penyelidik daripada sumber-sumber yang telah dikenalpasti. Data ini diperolehi melalui kaedah soal selidik dan temu bual ke atas pihak terlibat di dalam kajian ini. Tujuan data ini adalah untuk mendapatkan maklumbalas daripada responden berkenaan isu-isu dan cabaran dalam pengurusan klinik wakaf di negeri Johor dan persepsi pengguna terhadap penyediaan fasiliti di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram. Data primer ini diperlukan bagi mencapai objektif pertama dan kedua dalam kajian ini. Penyelidik memilih untuk menggunakan kaedah temu bual dan soal selidik dalam menjalankan kajian ini.

(a) Kaedah Soal Selidik

Kaedah ini telah diaplikasikan dalam pengumpulan data primer kerana ia lebih sesuai dan mudah digunakan. Data yang diperlukan juga mudah diperolehi dengan menggunakan kaedah ini. Borang soal selidik diedarkan kepada responden untuk mengkaji persepsi pengguna terhadap penyediaan fasiliti di Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram. Soalan yang diajukan kepada responden menerusi borang soal selidik ini diolah untuk mencapai objektif kajian. Responden soal selidik ini adalah pengguna yang pernah menggunakan khidmat Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram. Sebanyak 55 responden menjawab borang soal selidik. Skala yang digunakan pada borang soal selidik adalah Skala Likert. Skala Likert merupakan skala yang mengukur tanggapan positif atau negatif responden terhadap sesuatu kenyataan.

3.2 Data Sekunder

Data sekunder diperolehi dan dikumpulkan daripada bahan-bahan rujukan seperti artikel, jurnal, tesis serta buku rujukan yang bersesuaian dengan kajian. Fungsi data sekunder ini untuk mengukuhkan kesahihan data primer. Kaedah ini digunakan bagi mencapai dan menyokong objektif pertama kajian iaitu mengenalpasti isu-isu dan cabaran dalam pengurusan klinik wakaf di negeri Johor.

3.3 Analisis Kajian

Data dan maklum balas yang diperolehi daripada responden melalui soal selidik dan dianalisis mengikut bahagian dan soalan. Data yang diperolehi dikumpulkan dan dianalisis dengan menggunakan perisian *Microsoft Excel* dan *Statistical Package for Social Science (SPSS)*, di mana hasilnya diterjemahkan di dalam bentuk jadual dan rajah.

(a) Kaedah Analisis Kajian

Kaedah penganalisan data-data yang diperolehi daripada responden dianalisis dengan menggunakan kaedah analisis statistik iaitu analisis kekerapan (frekuensi) yang merupakan satu kaedah analisis yang mudah difahami dan diguna pakai terutamanya bagi menentukan kekerapan pemilihan sesuatu jawapan berdasarkan soalan yang dikemukakan kepada responden dan juga analisis deskriptif iaitu merupakan kaedah statistik yang digunakan untuk menerangkan sesuatu keadaan atau masalah.

4. Analisis Kajian

Bab ini akan menerangkan secara terperinci tentang analisis data dan maklumat yang diperolehi daripada metodologi kajian yang telah diterangkan pada bab sebelum ini. Data-data yang diperolehi ini penting bagi menjawab dan memastikan kedua-dua objektif kajian dapat dicapai di akhir kajian.

4.1 Maklumat Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram

R1 menceritakan pembukaan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram dari peringkat awal

“Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram ditubuhkan pada Julai 2013. Terdapat 7 cawangan Klinik Waqaf An-Nur dan 3 cawangan pusat dialisis di Johor. Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram merupakan salah satu cawangan yang mewakili klinik dan pusat dialisis. Tanah Klinik Waqaf An-Nur ini adalah sebahagian daripada tanah Masjid Jamek Al-Makmur, Taman Bukit Tiram, semasa pembinaan pihak Klinik Waqaf An-Nur telah meminta kebenaran dan persetujuan daripada jawatankuasa masjid dan taman tersebut” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020)

Menurut R1 pembukaan Klinik Waqaf An-Nur mempunyai tiga objektif yang digunapakai di setiap cawangan Klinik Waqaf An-Nur di Malaysia.

“Terdapat 3 objektif utama dalam penubuhan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit yang pertama adalah memasyarakatkan masjid menerusi bidang kesihatan. Objektif kedua, memberi khidmat kesihatan kepada masyarakat umum khususnya golongan yang kurang upaya dan daif. Seterusnya, objektif ketiga, dari aspek rawatan dialisis yang ditawarkan di Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram dapat membantu dan meringankan beban masyarakat atau penduduk sekeliling” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020)

Menurut R1 terdapat beberapa pihak yang bertanggungjawab dalam menguruskan Klinik Waqaf An-Nur di Johor bagi memastikan kelancaran dari segi perkhidmatan dan kualiti yang diberikan kepada pesakit.

“Berdasarkan carta alir di atas menunjukkan pihak yang bertanggungjawab dalam menguruskan dan memastikan semua fasiliti dan kelengkapan di Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram. Pengurusan di peringkat klinik di bawah pemantauan pengurus operasi. Pengurus operasi ini dari Klinik Pakar Johor (KPJ) bagi operasi keseluruhan. Seterusnya, dibantu oleh doktor iaitu pegawai perubatan kesihatan yang memantau dari segi klinikal di Klinik Waqaf An-Nur, seperti ubat-ubatan. Manakala bagi operasi pula dipantau oleh pengurus operasi klinik berkaitan mesin dialisis, keadaan bangunan dan fasiliti- fasiliti lain. Di Klinik Waqaf An-Nur jururawat dan kakitangan klinik yang bertugas akan memeriksa klinik setiap hari” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

Seterusnya, R1 menjelaskan mengenai penyelenggaraan yang dilakukan di cawangan Klinik Waqaf An-Nur Johor

“Dari aspek penyelenggaraan fasiliti pula Klinik Waqaf An-Nur di Johor mempunyai kontrak penyelenggaraan dengan sebuah syarikat di mana ia berpusat di Waqaf Pasir Gudang. Pihak penyelenggara akan membuat pemantauan secara berkala di setiap Klinik Waqaf An-Nur. Sekiranya terdapat masalah pihak penyelenggara akan membaikinya dengan segera” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020)

Selain itu, R1 membahagikan masalah kepada dua iaitu masalah klinikal dan masalah bukan klinikal.

“Terdapat 2 masalah yang dihadapi dalam menguruskan Klinik Waqaf An-Nur Taman bukit Tiram. Masalah pertama adalah dari segi klinikal seperti pesakit pengsan dan aduan dari pesakit yang datang mendapatkan rawatan di Klinik Waqaf An-Nur. Masalah kedua pula ialah masalah bukan klinikal masalah fasiliti seperti pengurusan bangunan, penghawa dingin, pempaipan yang berlaku di bangunan Klinik Waqaf An-Nur” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

R1 menjelaskan sumber kewangan yang diperoleh bagi menguruskan Klinik Waqaf An-Nur di Malaysia. Terdapat sumbangan daripada masyarakat, syarikat dan dari program yang dijalankan.

“Antara sumber kewangan yang diperolehi bagi menanggung kos terlibat di Klinik Waqaf An-Nur di Johor yang pertama daripada sumbangan orang ramai. Terdapat tabung-tabung yang diletakkan di beberapa kawasan seperti di kotaraya, di Klinik Waqaf An-Nur dan ditempat-tempat yang diluluskan. Sumber kewangan kedua adalah daripada syarikat-syarikat seperti KFC Malaysia, Kulim Malaysia Berhad dan Klinik Pakar Johor (KPJ) kesemua sumbangan akan diberikan kepada Waqaf An-Nur Corporation (WANCorp). Waqaf An-Nur Corporation (WANCorp) adalah sebuah syarikat di bawah Johor Corporation di mana WANCorp akan menguruskan kewangan dan mengagihkan kepada Klinik-Klinik Waqaf An-Nur di Johor serta mengagihkan kepada golongan yang memerlukan seperti mangsa banjir. Seterusnya, sumber kewangan ketiga daripada sumbangan badan-badan kerajaan seperti Perkeso memberikan sumbangan beberapa mesin-mesin dialisis dan Bank Muamalat” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

Seterusnya R1 menjelaskan 5 badan pengurusan Klinik Waqaf An-Nur di Malaysia yang bertanggungjawab dalam dari semua aspek berkaitan Klinik Waqaf An-Nur di Malaysia.

“Terdapat 5 badan yang menguruskan Klinik Waqaf An-Nur di Malaysia. Setiap badan mempunyai peranan tersendiri dalam menjalankan tanggungjawab masing-masing. Contohnya, pengurus operasi akan memaklumkan segala perkara berkaitan Klinik Waqaf An-Nur kepada Jawatankuasa penyelarasan. Jawatankuasa penyelarasan terdiri daripada kalangan Klinik Pakar Johor (KPJ) dan Waqaf An-Nur Corporation (WANCorp), yang akan berurusan dengan Lembaga Pengarah. Lembaga pengarah akan berurusan dengan Waqaf An-Nur Corporation (WANCorp) dan Waqaf An-Nur Corporation (WANCorp) akan berurusan dengan Johor Corporation. Bahagian kesihatan seperti Klinik Waqaf An-Nur pula berada di bawah penyeliaan Klinik Pakar Johor (KPJ)” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

Menurut R1 pihak pengurusan Klinik Waqaf An-Nur masih bertahan sehingga ke hari ini memberi rawatan dengan bayaran yang rendah dengan bantuan dari pelbagai pihak dan program-program yang dijalankan oleh WANCorp.

“Pihak pengurusan Klinik Waqaf An-Nur masih kekal memberi rawatan kepada pesakit dengan bayaran perkhidmatan sebanyak RM5 dengan sumbangan-sumbangan yang disalurkan oleh orang ramai, badan kerajaan dan syarikat-syarikat yang diuruskan oleh Waqaf An-Nur Corporation (WANCorp) akan memastikan segala sumbangan dan subsidi diagihkan dengan secukupnya bagi kelangsungan Klinik Waqaf An-Nur” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

Antara program yang dijalankan oleh WANCorp dalam mengumpulkan dana bagi membantu kewangan Klinik Waqaf An-Nur dan membantu orang ramai.

“WANCorp juga mengajurkan program-program seperti Infaq Warisan, tanaman pokok, iaitu pokok dijual pada mana-mana syarikat atau individu yang ingin membeli, duit pembelian dikira sebagai sumbangan. Terdapat juga program seperti Golf amal. Program-program seperti ini yang mendatangkan sumbangan akan diberikan kepada WANCorp untuk diagihkan kepada Klinik Waqaf An-Nur dan memberi bantuan kepada masyarakat” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

Seterusnya, menurut R1 semua penduduk tidak kira bangsa, agama dan keturunan serta pendapatan boleh mendapatkan rawatan di Klinik Waqaf An-Nur.

“Semua penduduk atau masyarakat di Malaysia boleh mendapatkan rawatan di Klinik Waqaf An-Nur tidak kira bangsa, agama mahupun warganegara. Semasa membuat pendaftaran pesakit perlu mengisi borang dan memaklumkan mengenai pendapatan mereka, tetapi bayaran yang dikenakan masih sama iaitu RM5 tanpa mengira pendapatan pesakit tersebut. Bagi bukan warganegara bayaran perkhidmatan adalah sebanyak RM10” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

Selain itu, menurut R1, terdapat beberapa prosedur yang perlu dipatuhi oleh pesakit yang ingin mendapatkan rawatan dialisis di Klinik Waqaf An-Nur.

“Bagi pesakit yang memerlukan rawatan dialisis, pesakit perlu melengkapkan borang permohonan dan memenuhi kesemua syarat, bersama-sama borang permohonan pesakit perlu sediakan beberapa dokumen seperti penyata gaji, laporan perubatan kesihatan, tahap kesihatan juga perlu diperiksa kerana Klinik Waqaf An-Nur tidak mengambil pesakit yang mempunyai Hepatitis B. Pesakit perlu penuhi kesemua kriteria dan siap membuat Renal fistula iaitu merujuk kepada penyambungan yang dilakukan antara urat dan arteri yang kebiasaannya dilakukan di lengan. Tujuannya ialah untuk membuat satu tapak yang akan digunakan bagi rawatan dialisis. Renal fistula selalunya dilakukan melalui prosedur pembedahan. Bayaran yang dikenakan untuk sekali perkhidmatan dialisis ialah RM90 secara tunai dan bayaran ini tertakluk kepada pesakit yang tidak menerima bantuan. Bagi pesakit yang mendapat bantuan Perkeso atau bantuan lain untuk rawatan dialisis, Contohnya, bantuan Perkeso sebanyak RM 150 untuk menjalankan rawatan dialisis, jika rawatan ini dijalankan di klinik lain bayarannya adalah antara RM200 hingga RM250 di mana pesakit perlu menambah wang sendiri. Oleh itu, Klinik Waqaf An-Nur menerima pesakit yang mendapat bantuan tetapi bayaran yang dikenakan adalah bergantung pada jumlah bantuan Perkeso yang diluluskan. Walaupun begitu, Klinik Waqaf An-Nur mengutamakan pesakit yang kurang berkemampuan” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

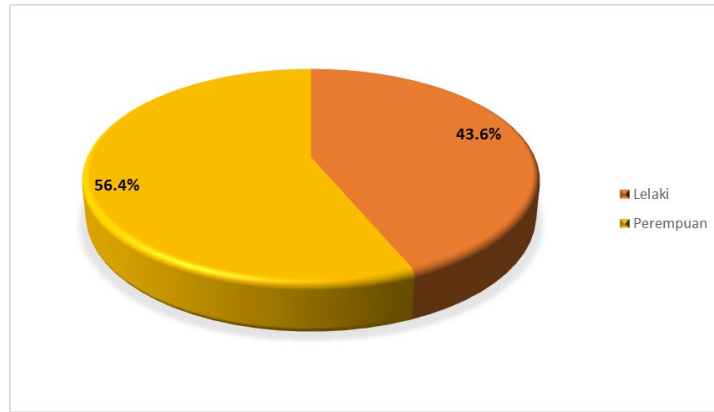
Akhir sekali, R1 menjelaskan bahawa Klinik Waqaf An-Nur mengambil berat setiap aduan dan cadangan yang dikemukakan bagi menambah mutu perkhidmatan di masah hadapan.

“Klinik Waqaf An-Nur mengambil berat terhadap setiap aduan dan membuat penambahbaikan bagi memberikan yang terbaik kepada pesakit. Jika terdapat aduan daripada pesakit mengenai Klinik Waqaf An-Nur kakitangan Klinik Waqaf An-Nur akan meminta maaf secara bersemuka atau secara bertulis dalam menyelesaikan aduan tersebut. Klinik Waqaf An-Nur mengikut grievance policy yang digariskan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia” (Sumandi, N., Komunikasi peribadi, Disember 22, 2020).

Kesimpulannya, pengurusan Klinik Waqaf An-Nur sentiasa memberikan yang terbaik untuk memastikan pesakit yang datang mendapatkan rawatan mendapat perkhidmatan yang berkualiti. Klinik Waqaf An-Nur mengutamakan golongan kurang berkemampuan dalam memberikan rawatan.

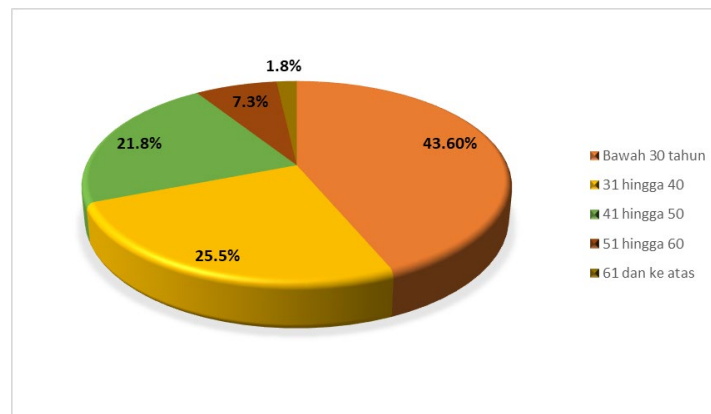
4.2 Latar Belakang Responden

Rajah 1 menunjukkan peratus jantina yang menjawab soal selidik. Sebanyak 24 orang responden terdiri daripada lelaki bersamaan 43.6% manakala sebanyak 31 orang responden ialah perempuan bersamaan 56.4% daripada keseluruhan 55 orang responden.



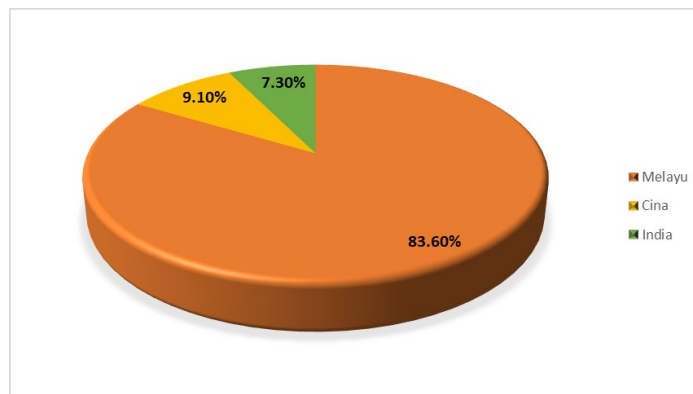
Rajah 1: Jantina responden

Rajah 2 pula menunjukkan skala pembahagian umur dalam kajian ini terbahagi kepada lima bahagian iaitu bawah 30 tahun, 31 hingga 40 tahun, 41 hingga 50 tahun, 51 hingga 60 tahun dan 61 tahun ke atas. Berdasarkan rajah di atas kategori umur bawah 30 tahun mencatatkan 24 responden (43.60%) yang berumur 31 hingga 40 tahun mencatatkan 14 responden (25.5%), yang berumur 41 hingga 50 tahun mencatatkan 12 responden (21.8%), yang berumur 51 hingga 60 tahun mencatatkan 4 responden (7.3%) dan yang berumur 60 tahun dan ke atas mencatatkan 1 responden (1.8%).



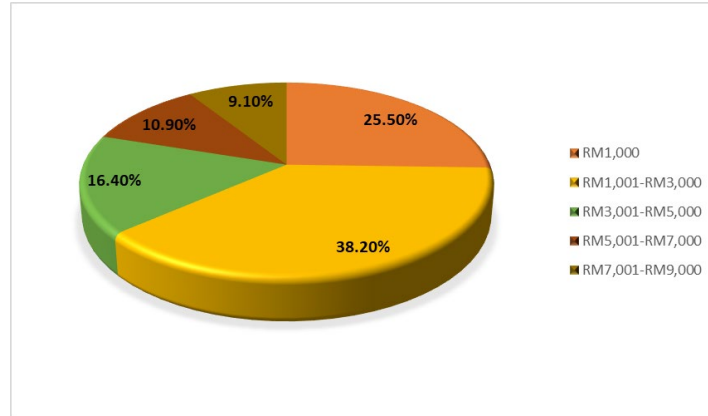
Rajah 2: Bilangan Responden mengikut peringkat umur

Rajah 3 menunjukkan bilangan responden mengikut kaum. Kaum Melayu mencatatkan bilangan responden paling tinggi iaitu 46 responden (83.6%). Manakala kedua tertinggi ialah kaum Cina iaitu seramai 5 responden (9.1%) dan kaum India mencatatkan 4 responden (7.3%).



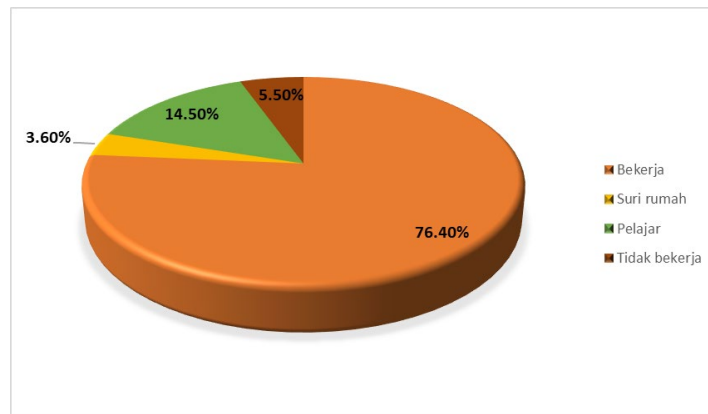
Rajah 3: Bilangan responden mengikut kaum

Rajah 4 menunjukkan carta pai pendapatan bulanan. Sebanyak 21 responden (38.2%) berpendapatan dari RM1,001 hingga RM3,000. Responden yang berpendapatan RM1,000 dan RM3,001-RM5,000 masing-masing mencatatkan 14 responden (25.5%) dan 9 responden (16.4%), hanya 6 responden (10.9%) berpendapatan RM5,001 hingga RM 7,000 dan 5 responden (9.1%) berpendapatan RM7,001 hingga RM9,000.



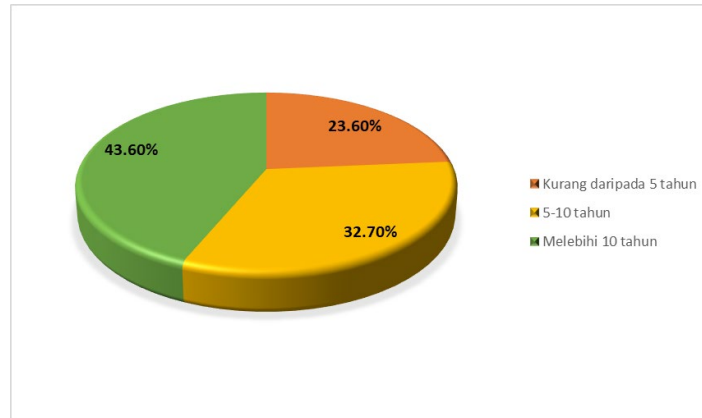
Rajah 4: Pendapatan bulanan responden

Manakala Rajah 5 pula menunjukkan status pekerjaan. Sebanyak 42 responden (76.4%) bekerja, kategori pelajar mencatatkan sebanyak 8 responden (14.5%). Seterusnya bagi suri rumah dan golongan tidak bekerja seperti pesara masing-masing mencatatkan peratusan sebanyak 2 responden (3.6%) dan 3 responden (5.5%).



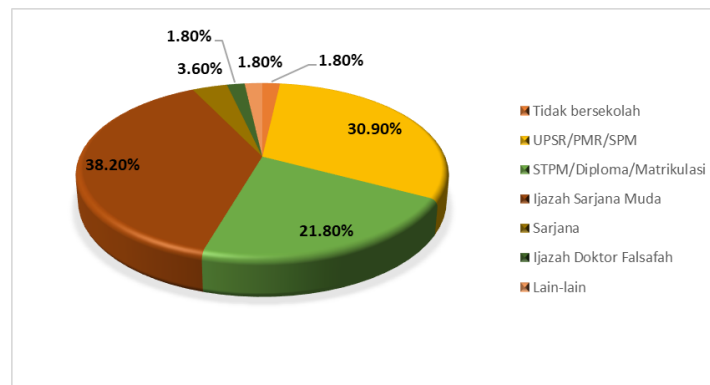
Rajah 5: Status pekerjaan responden

Rajah 6 menunjukkan sebanyak 24 responden (43.6%) telah menetap di kawasan kajian melebihi 10 tahun manakala sebanyak 18 responden (32.7%) telah menetap dalam jangkaan masa lima hingga sepuluh tahun. Seterusnya, responden yang menetap kurang dari lima tahun adalah sebanyak 13 responden (23.6%).



Rajah 6: Tempoh menetap responden

Berdasarkan Rajah 7 majoriti responden mempunyai taraf pendidikan di peringkat Ijazah Sarjana Muda iaitu sebanyak 21 responden (38.2%). Bagi peringkat pendidikan STPM/Diploma/Matrikulasi dan UPSR/PMR/SPM masing-masing mencatatkan sebanyak 12 responden (21.8%) dan 17 responden (30.9%). Manakala peringkat Sarjana mempunyai 2 responden (3.6%). Seterusnya, golongan yang tidak bersekolah, Ijazah Doktor Falsafah (PHD) dan lain-lain masing-masing menyumbang 1 responden (1.8%).



Rajah 7: Taraf pendidikan responden

4.3 Persepi Pengguna terhadap Fasilitas Klinik Waqaf An-Nur Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram

Jadual 1 di bawah menunjukkan klasifikasi indeks purata mengikut skala indeks purata di antara nilai 0.00 sehingga 5.00.

Jadual 1: Klasifikasi Indeks Purata (McCaffer, 1997)

Indeks Purata	Skala
$0.00 \leq \text{Indeks purata} < 1.50$	Sangat tidak memuaskan
$1.50 \leq \text{Indeks purata} < 2.50$	Tidak memuaskan
$2.50 \leq \text{Indeks purata} < 3.50$	Kurang memuaskan
$3.50 \leq \text{Indeks purata} < 4.50$	Memuaskan
$4.50 \leq \text{Indeks purata} < 5.00$	Sangat memuaskan

Jadual 2 menunjukkan purata min dan kedudukan persepsi pengguna terhadap Klinik Waqaf An-Nur bagi lokasi dan aksesibiliti. Semua purata min berada pada tahap memuaskan. Purata min tertinggi

bagi aspek lokasi dan aksesibiliti ialah 4.36 bagi persepsi pengguna terhadap kebersihan Klinik Waqaf An-Nur. Purata min kedua tertinggi ialah 4.29 di mana pengguna bersetuju bahawa Klinik Waqaf An-Nur mudah dikunjungi dan kedudukan ketiga 4.20 bagi persepsi Klinik Waqaf An-Nur terletak di tempat yang strategik. Bagi purata min keadaan Klinik Waqaf An-Nur yang selesa dan maklumat kesihatan yang membantu pesakit di Klinik Waqaf An-Nur masing-masing mencatatkan purata min sebanyak 4.18 dan 4.15.

Jadual 2: Purata min bagi lokasi dan aksesibiliti di Klinik Waqaf An-Nur

Persepsi	Jumlah	Purata min	Kedudukan	Maklum balas
Kedudukan yang strategik	55	4.20	3	Memuaskan
Mudah dikunjungi	55	4.29	2	Memuaskan
Keadaan yang selesa	55	4.18	4	Memuaskan
Kebersihan	55	4.36	1	Memuaskan
Maklumat-maklumat kesihatan	55	4.15	5	Memuaskan

Jadual 3 menunjukkan purata min persepsi pengguna terhadap Klinik Waqaf An-Nur bagi kemudahan infrastruktur. Semua purata min di atas berada pada maklum balas memuaskan. Bagi aspek infrastruktur purata min tertinggi ialah 4.24 di mana peralatan-peralatan seperti mesin-mesin perubatan di Klinik Waqaf An-Nur sentiasa boleh digunakan dan berfungsi untuk merawat pesakit. Seterusnya, purata min kedua tertinggi ialah 4.20 bagi laluan khas yang disediakan di Klinik Waqaf An-Nur membantu pesakit yang menggunakan kerusi roda dan kelengkapan dan kemudahan yang disediakan di Klinik Waqaf An-Nur. Seterusnya, purata min yang ketiga tertinggi ialah 4.15 diikuti dengan 4.09 di mana pengguna bersetuju bahawa keadaan di Klinik Waqaf An-Nur sangat selesa dan kebersihan juga di tahap optimum. Selain itu, purata min bagi infrastruktur yang disediakan Klinik Waqaf An-Nur dan kawasan tempat letak kenderaan adalah sebanyak 4.02 dan 4.00.

Jadual 3: Purata min bagi infrastruktur di Klinik Waqaf An-Nur

Persepsi	Jumlah	Purata Min	Kedudukan	Maklum Balas
Laluan khas	55	4.20	2	Memuaskan
Kemudahan dan kelengkapan	55	4.20	2	Memuaskan
Kawasan yang selesa	55	4.15	3	Memuaskan
Infrastruktur dalam keadaan yang baik	55	4.02	5	Memuaskan
Tempat parkir kenderaan	55	4.00	6	Memuaskan
Kebersihan tandas	55	4.09	4	Memuaskan
Peralatan klinik berfungsi dengan baik	55	4.24	1	Memuaskan

Jadual 4 menunjukkan purata min persepsi pengguna terhadap Klinik Waqaf An-Nur bagi aspek perkhidmatan. Semua purata min di Jadual 4 di atas berada pada maklum balas memuaskan. Purata min yang tertinggi bagi aspek perkhidmatan ialah 4.42 di mana bayaran yang dikenakan selepas mendapat rawatan adalah di tahap yang memuaskan. Kedua tertinggi ialah 4.33 bagi persepsi pengguna terhadap urusan pendaftaran di Klinik Waqaf An-Nur adalah mudah, ringkas dan cepat, diikuti dengan 4.27 bagi maklumat-maklumat yang terdapat di kaunter pertanyaan sangat membantu pengguna. Seterusnya, purata min 4.25 dan 4.20 adalah bagi persepsi layanan, perkhidmatan dan servis yang diberikan apabila mendapatkan rawatan di Klinik Waqaf An-Nur dan bekalan ubat-ubatan yang sentiasa mencukupi. Selain itu, bagi persepsi bilangan petugas di Klinik Waqaf An-Nur dan waktu operasi Klinik Waqaf An-Nur masing-masing mencatatkan purata min 4.15 dan 4.13. Purata min bagi persepsi kepelbagaian rawatan di Klinik Waqaf An-Nur mencatatkan 3.89 di mana ini merupakan purata min paling rendah dari ketiga aspek lokasi dan aksesibiliti, infrastruktur dan perkhidmatan klinik.

Jadual 4: Purata min bagi perkhidmatan di Klinik Waqaf An-Nur

Persepsi	Jumlah	Purata min	Kedudukan	Maklum Balas
Waktu operasi	55	4.13	7	Memuaskan
Urusan pendaftaran	55	4.33	2	Memuaskan
Bayaran perkhidmatan	55	4.42	1	Memuaskan
Layanan	55	4.25	4	Memuaskan
Maklumat di kaunter	55	4.27	3	Memuaskan
Bilangan petugas	55	4.15	6	Memuaskan
Bekalan ubat-ubatan	55	4.20	5	Memuaskan
Kepelbagaian rawatan	55	3.89	8	Memuaskan

Berdasarkan Jadual 2, Jadual 3 dan Jadual 4 iaitu bagi aspek lokasi dan aksesibiliti, infrastruktur dan perkhidmatan klinik, tahap persepsi pengguna di Klinik Waqaf An-Nur berada di tahap yang memuaskan.

4.4 Cadangan Penambahbaikan Waqaf An-Nur

Terdapat 10 cadangan penambahbaikan yang diberikan oleh pelanggan dan pengguna yang pernah mendapatkan rawatan di Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram. Sebanyak 5 responden yang mencadangkan mengenai menambah keluasan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram. Hal ini mungkin disebabkan oleh keluasan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram yang terhad kerana ramai pelanggan merasa kurang selesa dengan keadaan klinik. Tambahan pula, di Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram terdapat rawatan dialisis dengan keluasan dan kapasiti sekarang ia menyukarkan pesakit yang berumur seperti warga emas mendapat rawatan yang selesa.

Seterusnya, terdapat 5 responden mencadangkan untuk meningkatkan mutu perkhidmatan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram. Mutu perkhidmatan mungkin merangkumi fasiliti yang disediakan, layanan kepada pesakit dan rawatan yang ditawarkan di Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram, dengan peningkatan mutu perkhidmatan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram akan sentiasa menjadi klinik terbaik setanding klinik-klinik pakar.

Selain itu, terdapat 3 responden mencadangkan mengenai memperluas tempat letak kereta bagi klinik ini. Hal ini mungkin disebabkan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram bersebelahan dengan Masjid Al-Makmur, Taman Bukit Tiram. Pelanggan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram terpaksa berkongsi parkir dengan penduduk yang datang ke Masjid tersebut, terdapat juga Sekolah Agama Taman Bukit Tiram berdekatan kawasan Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram.

Terdapat 3 responden mencadangkan untuk memasang kain rentang di jalan masuk klinik, pergiatkan promosi dan hebahan supaya lebih ramai tahu mengenai penubuhan klinik waqaf dan membuka peluang kepada penduduk yang berkemampuan untuk menyumbang atau melakukan amal jariah. Hal ini kerana, masih ada lagi penduduk di sekitar Ulu Tiram yang tidak mengetahui kewujudan dan penubuhan Klinik Waqaf An-Nur, dengan mempergiatkan promosi dan memasang kain rentang, Klinik Waqaf An-Nur lebih dikenali oleh penduduk berhampiran.

Seterusnya, sebanyak 2 responden mencadangkan untuk memilih kawasan lebih strategik apabila hendak mendirikan Klinik Waqaf An-Nur dan mestilah mudah dikunjungi oleh pesakit. Selain itu, pengguna mencadangkan untuk menambah bilangan doktor dan yang mesra pesakit. Pengguna

merasakan penubuhan Klinik Waqaf An-Nur membantu masyarakat yang kurang berkemampuan dan selesa mendapatkan rawatan di klinik tersebut.

Terdapat 1 responden mencadangkan memberikan diskaun kepada penduduk yang kurang berkemampuan dan di kalangan miskin. Selain itu, Memperbanyakkan lagi kemudahan seperti kerusi roda di Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram. Hal ini mungkin disebabkan oleh terdapat pesakit yang datang mendapatkan rawatan di Klinik Waqaf An-Nur tetapi kerusi roda atau kemudahan yang digunakan oleh pesakit lain yang sedang mendapatkan rawatan. Kesimpulannya, Klinik Waqaf An-Nur boleh mempertimbangkan kesemua cadangan dan penambahbaikan yang diusulkan untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan klinik.

5. Kesimpulan

Secara kesimpulannya, penyelidik mendapati bahawa fokus utama Klinik Waqaf An-Nur Taman Bukit Tiram adalah untuk membantu golongan daif dalam bidang kesihatan. Terdapat beberapa badan dan agensi yang berkerjasama dalam memberikan sumbangan dan bantuan supaya Klinik Waqaf An-Nur mampu untuk memberi rawatan yang terbaik kepada yang memerlukan. Penyelidik mendapati penubuhan Klinik Waqaf An-Nur tidak berfokuskan hanya pada umat islam malah semua bangsa, agama dan keturunan boleh mendapatkan rawatan di Klinik Waqaf An-Nur.

Penghargaan

Penulis ingin merakamkan penghargaan kepada Jabatan Pengurusan Harta Tanah, Fakulti Pengurusan Teknologi dan Perniagaan, Universiti Tun Hussein Onn Malaysia kerana menyokong kajian ini.

Rujukan

- Asharaf Mohd Ramli, A. Jalil. (2013). Wakaf Korporat : Konsep & Perkembangan di Malaysia dan Dunia Islam.
https://www.researchgate.net/publication/319186312_Wakaf_Korporat_Konsep_Perkembangan_Di_Malaysia_dan_Dunia_Islam
- Azha, L., Baharuddin, S. S., & Afandi, M. R. (2013). No Title. The Practice and Management of Waqf Education in Malaysia, 22–30. http://conference.kuis.edu.my/icommm/4th/e proceedings/IC_005.pdf
- Baldry, D., & Barret, P. (2003). . Facilities Management: Towards Best Practice.2nd ed. London: Blackwell Science Ltd.
- Dewan, K. (2013). Kamus Dewan Edisi Keempat. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Hakim, A.M., Sapri, M., and Baba, M. (2006). Pengurusan Fasiliti. Malaysia. Penerbit Universiti Teknologi Malaysia.
- Hamilton, B. dan N. A. (2001). Facilities Management Development.
- Johor, M. A. I. N. (2020). Maksud Wakaf. In Majlis Agama Islam Negeri Johor.
<https://www.majj.gov.my/wakaf/maksud-wakaf>
- K.Kananatu. (2002). Healthcare Financing in Malaysia,' Asia-Pasific Journal of Public Health.
- Karim, A. K., Rosman, A. S., & Rahman, A. A. (2014). Konsep Wakaf Kesihatan & Perkembangannya Di Malaysia Health Waqf Concept & Its Development in Malaysia. Seminar Waqf Iqlimi 2014, 463–474.
- Mahmood, R. H., Mustaffha, N., Musafar Hameed, L. B., & Johari, N. (2017). Pengurusan Wakaf Di Malaysia: Isu Dan Cabaran. 4th International Conference on Management and Muamalah 2017 (ICoMM 2017), 2017(ICoMM), 43–51. http://conference.kuis.edu.my/icommm/4th/e proceedings/IC_005.pdf
- McCaffer, M. . A. M. dan R. (1997). Assessment of Work Performance of Maintenance Contractor in Saudi Arabia. Journal of Management in Engineering.
- Nurul Asykin Mahmood, & Muhammad Hakimi Mohd Shafiai. (2013). Potensi Wakaf Korporat Kepada Pemilikan Ekuiti Muslim: Kajian Di Wakaf An-Nur Corporation. Prosiding Perkem VIII, 1(2013), 383–396.

Perlembagaan Persekutuan. (2009).

Puad, N. A. M., Rafdi, N. J., & Shahr, W. S. (2014). Issues and Challenges of waqf instrument: A case study in MAIS.

Rahman, A. A., (2013). Peranan Wakaf Dalam Penjagaan Kesihatan Dan Perubatan Dari Perspektif Responden : Kajian Kes Di Hospital An-Nur. 434–453.

Waqaf An-Nur. (2020). Waqaf An-Nur. <http://www.wancorp.com.my/content/rangkaian-klinik-waqaf-an-nur>

Waqaf An-Nur Corporation Berhad. Laporan Tahunan (2019).