

TAKAFUL KESIHATAN MIKRO (MHT) BERASASKAN FILANTROPI UNTUK PERLINDUNGAN WARGA EMAS: KAJIAN LITERATUR

KHAIRUL ANUAR AHMAD

Fakulti Syariah dan Undang-undang
Universiti Islam Selangor
khairulanuar@kuis.edu.my

ABSTRAK

Malaysia dijangka mencapai status negara tua pada tahun 2030 apabila penduduk yang berumur 60 tahun dan ke atas meningkat seramai 5.6 juta orang iaitu 15% daripada jumlah keseluruhan penduduk. Berdasarkan perangkaan tersebut, keperluan terhadap perlindungan kesihatan warga emas juga semakin meningkat justeru menambah beban perbelanjaan kerajaan. Oleh yang demikian, penulisan ini akan meninjau penawaran takaful kesihatan mikro kepada warga emas menggunakan dana-dana tambahan berasaskan filantropi selain daripada dana kerajaan. Sepertimana diketahui, pelbagai inisiatif telah diambil oleh kerajaan Malaysia dalam meringankan beban kewangan warga emas terutamanya mereka yang tergolong dalam kategori B40 antaranya aspek perlindungan kesihatan rakyat melalui penawaran beberapa skim seperti mySalam, PeKA B40 dan yang terbaharu Skim Perubatan MADANI. Ironinya, saiz skim takaful kesihatan mikro (micro health takaful - MHT) yang ditawarkan oleh pengendali takaful (swasta) di Malaysia masih lagi kecil. Walaupun kerajaan masih mampu menampung perbelanjaan skim perlindungan kesihatan sedia ada, ia terdedah kepada beberapa kekurangan terutamanya jangka masa mendapatkan rawatan di hospital dan klinik kerajaan yang lama. Wujud model lain seperti takaful kesihatan Ceupacscare (dengan kerjasama pengendali takaful) yang menawarkan kad perubatan dengan akses diagnosis dan penghospitalan yang lebih cepat, namun penyertaannya tidak melibatkan keseluruhan warga emas dan hanya terhad kepada ahli Ceupacs sahaja. Bagi mencari solusi kepada permasalahan tersebut, satu analisis kandungan akan dibuat terhadap beberapa literatur model takaful kesihatan mikro sedia ada di samping mengupas beberapa isu dan cabaran berkaitan pelaksanaan model takaful seumpama ini. Artikel ini dijangka berpotensi mencadangkan draf model takaful kesihatan mampu milik untuk warga emas yang ditambah baik dengan elemen filantropi.

Kata kunci: *takaful kesihatan mikro, model takaful filantropi, warga emas, perlindungan kesihatan, kewangan sosial Islam*

PENDAHULUAN

Agenda mengurangkan beban kewangan rakyat Malaysia telah menjadi keutamaan kerajaan beberapa tahun kebelakangan ini. Pelbagai inisiatif telah diambil oleh kerajaan Malaysia berkaitan aspek perlindungan kesihatan rakyat melalui penawaran beberapa skim antaranya mySalam, PeKA B40 dan yang terbaharu Skim Perubatan MADANI. Namun begitu, spesifiknya skim takaful kesihatan mikro (*micro health takaful* - MHT) yang ditawarkan oleh pengendali takaful di Malaysia masih dalam jumlah yang kecil. Model skim perlindungan kesihatan sedia ada yang ditawarkan oleh kerajaan terdedah kepada beberapa kekurangan terutamanya masa menunggu rawatan di hospital dan klinik kerajaan yang lama. Perlindungan kesihatan yang ditawarkan oleh pengendali takaful menawarkan kad perubatan dengan akses diagnosis dan penghospitalan yang lebih cepat, namun penyertaannya tidak meliputi semua golongan termasuklah warga emas. Oleh yang demikian, penulisan ini akan mencadangkan satu model yang ditambahbaik terhadap model sedia ada.

METODOLOGI

Kajian ini bertujuan untuk mendapatkan perspektif umum tentang penawaran MHT berasaskan filantropi bagi warga emas dan OKU warga emas. Untuk tujuan tersebut, beberapa konsep seperti warga emas, OKU, takaful, filantropi, takaful kesihatann mikro dan beberapa model akan dibincangkan dengan berpandukan kajian literatur. Data akan diperolehi daripada literatur berkaitan MHT berasaskan filantropi seterusnya akan dianalisis secara analisis kandungan (*content analysis*) bagi mengeluarkan hasil perbincangan yang boleh dijadikan panduan dalam penawaran produk MHT untuk golongan warga emas dan OKU warga emas pada masa akan datang.

SOROTAN LITERATUR

Berdasarkan tajuk penulisan ini, beberapa istilah penting perlu ditelusuri berdasarkan sorotan literatur terutamanya konsep takaful dan filantropi serta frasa model takaful filantropi.

Konsep Takaful

Takaful merupakan istilah Arab iaitu *kafala* yang bermaksud saling menjamin, menjaga atau memelihara. Menurut Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013, takaful ditakrifkan sebagai satu skim yang berasaskan persaudaraan, perpaduan dan bantuan bersama yang dibawahnya peserta takaful bersetuju untuk menyumbang kepada suatu kumpulan yang sama yang menyediakan manfaat kewangan kepada peserta takaful atau kepada benefisiarinya ketika berlakunya sesuatu kejadian yang telah dipersetujui terdahulu (Islamic Financial Services Act, 2013). Takaful juga bermaksud permuafakatan antara dua pihak atau lebih yang bersetuju untuk saling menjamin antara satu sama lain jika berlaku sebarang kerugian atau kerosakan yang disebabkan bencana atau musibah (Ahmad Mazlan et al., 2012). Secara ringkasnya, takaful merupakan persetujuan oleh sekumpulan individu untuk menjamin antara satu sama lain sekiranya berlaku sebarang kerugian atau risiko yang menimpa salah seorang daripada mereka.

Menurut Engku Rabiah Adawiah & Odierno (2008), sistem takaful adalah berteraskan konsep kerjasama, tanggungjawab, jaminan, perlindungan dan saling membantu di kalangan pesertanya. Ia bertujuan mengalakkan sifat tolong-menolong dan perpaduan di kalangan para peserta selari dengan konsep *ta'āwun* (saling membantu). Oleh itu, kesepakatan yang dibuat adalah untuk berkongsi kerugian atau risiko yang telah ditentukan dan dibayar dengan menggunakan dana takaful yang ditubuhkan.

Dalam erti kata lain juga, konsep takaful merupakan sumbangan kewangan yang dikongsi bersama bagi membantu mereka yang ditimpa musibah. Asas falsafah ini adalah berpandukan kepada firman Allah di dalam Al-Quran:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ

“Bekerjasamalah kamu pada perkara-perkara kebaikan dan takwa dan jangan bekerjasama dalam perkara-perkara dosa dan yang boleh menimbulkan permusuhan.”

Al-Mā'idah, 5: 2

Takaful Kesihatan Mikro

Insurans kesihatan ialah kontrak antara syarikat insurans dan pemegang polisi (orang yang diinsuranskan. Syarikat bersetuju untuk membayar semua atau sebahagian daripada kos penjagaan kesihatan orang yang diinsuranskan sebagai balasan untuk pembayaran premium bulanan. Kontrak itu biasanya perjanjian satu tahun, di mana syarikat insurans akan bertanggungjawab untuk membayar perbelanjaan khusus yang berkaitan dengan penyakit, kecederaan, kehamilan atau penjagaan pencegahan (Kagan, 2023).

Definisi takaful mikro merujuk kepada takaful untuk golongan miskin (Ito & Kono, 2010; Olalekan Yusuf & Mobolaji, 2012). Skim ini merujuk kepada pasaran tertentu yang dikhaskan kepada kumpulan masyarakat yang mempunyai pendapatan rendah (Churchill, 2007) dan golongan miskin (Fatin Nabilah & Kamaruzaman, 2014). Tujuan utama takaful mikro diperkenalkan adalah bagi membantu golongan yang berpendapatan rendah supaya turut mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan (*protection*) dan keselamatan (*security*) apabila ditimpa sebarang musibah (Htay et al., 2015). Ringkasnya, takaful mikro definisikan sebagai penawaran takaful berkost rendah yang ditawarkan kepada golongan miskin dan berpendapatan rendah dengan tujuan memberi perlindungan risiko yang sesuai kepada golongan ini (Asiah et al., 2020).

Dalam konteks kewangan Islam di Malaysia, insurans kesihatan disediakan oleh pengendali-pengendali takaful. Cuma istilah yang digunakan ialah takaful kesihatan dan ada kalanya menggunakan istilah takaful perubatan. Takaful perubatan difahami sebagai bayaran rawatan perubatan peserta di mana-mana kemudahan penjagaan kesihatan (swasta) terutamanya untuk sebarang diagnosis, penyakit atau kemalangan yang dilindungi. Walaupun sama dengan insurans kesihatan konvensional, pengendali takaful mematuhi undang-undang Islam yang mementingkan semangat saling mambantu dan amalan perniagaan patuh syariah. Dengan memilih takaful perubatan, setiap peserta menyumbang kepada dana kumpulan, yang kemudiannya digunakan untuk membayar perbelanjaan perubatan mana-mana peserta yang sakit atau cedera. Dengan cara ini, takaful perubatan berperanan seperti koperasi atau persatuan khairat. Kos-kos ini akan meliputi penginapan dan makan hospital, yuran doktor dan pakar bedah, serta peralatan dan perkhidmatan perubatan (FWD Takaful Berhad, 2023). Semakin ramai rakyat Malaysia memilih untuk dirawat di fasiliti kesihatan swasta daripada fasiliti kerajaan kerana kepakaran kakitangan dan peralatan khusus yang lebih baru yang disediakan kepada mereka. Bagi menyokong usaha ini, Persatuan Insurans Hayat Malaysia (LIAM, 2017) menyatakan bahawa di Malaysia, pelan takaful distrukturkan untuk menampung kos rawatan sebenar di hospital swasta.

Menurut Nik Ahmad Sufian et al. (2015), perlindungan kesihatan boleh menjadi mahal dan jika tiada perlindungan insurans, isi rumah dengan penyakit teruk yang memerlukan perubatan segera akan terpaksa membelanjakan sebahagian besar daripada bajet isi rumah mereka untuk penjagaan kesihatan. Ini boleh mengakibatkan golongan berpendapatan rendah akan menjadi lebih miskin (O'Donnell et al., 2015). Melihat kepada rakyat di negara membangun seperti Malaysia dengan tiga kelas pendapatan iaitu, kaya, pertengahan dan miskin, penjagaan kesihatan adalah salah satu perkara yang membimbangkan. Golongan miskin yang tidak mempunyai akses kepada penjagaan kesihatan akan mengalami kesan negatif terhadap maruah, pembentukan modal insan dan pilihan pengurusan risiko mereka (Jütting, 2003). Walaupun skim insurans kesihatan disertai golongan "miskin" secara umum,

golongan “miskin tegar” didapati sukar dari segi kewangan untuk menyertainya. Untuk mengatasi kekangan tersebut, skim perlindungan kesihatan ini harus dirancang dengan baik dengan subsidi bersasar (sebahagiannya), fleksibiliti dalam prosedur pembayaran (ansuran), pendidikan dan pengukuhan kesedaran risiko di kalangan golongan miskin. Oleh itu, pembangunan mekanisme yang boleh meningkatkan akses dan kualiti penjagaan kesihatan di negara membangun adalah perkara yang mendesak (O’Donnell, 2007). Sebahagian besar masalah kesihatan negara berpendapatan rendah dan sederhana berpunca daripada kekurangan kewangan, namun, melihat keterbatasan sistem penjagaan kesihatan awam, insurans kesihatan swasta merupakan alternatif yang berpotensi untuk menginsuranskan kos penyakit (Drechsler & Jütting, 2005). Rekod WHO menyerlahkan bahawa sangat sedikit peruntukan bajet kerajaan yang menanggung sebahagian besar perbelanjaan penjagaan kesihatan mereka melalui skim insurans kesihatan swasta, justeru sumbangan program perkongsian risiko antara kerajaan dan swasta ke arah perlindungan kesihatan sejagat masih sangat terhad (Drechsler & Jütting, 2005).

Melihat kepada keperluan penjagaan kesihatan swasta tersebut, pengendali takaful perlu menyahut seruan ini. Namun begitu, isunya hanya 22% rakyat Malaysia mempunyai pelan takaful atau insurans kesihatan peribadi dan 50.1% tidak mempunyai perlindungan kewangan tambahan dan bergantung pada penjagaan kesihatan yang dibiayai cukai sedia ada (National Institute of Health, 2020). Masalah ini timbul kerana 43% rakyat Malaysia tidak mampu memiliki perlindungan kesihatan dan perubatan yang ditawarkan oleh pengendali takaful kerana sumbangan takaful yang perlu dibayar adalah tinggi. Antara faktor yang menyumbang kepada produk takaful perubatan yang mahal ialah kos perubatan yang semakin tinggi disebabkan inflasi dalam industri perubatan. Inflasi dalam industri perubatan biasanya paling tinggi disebabkan oleh kemajuan perubatan dan jangka hayat rakyat yang semakin panjang menyebabkan lebih banyak rawatan perubatan diperlukan. Oleh itu, kepentingan insurans/takaful perubatan tidak boleh diabaikan (FWD Takaful Berhad, 2023). Berdasarkan fakta tersebut, pembangunan sebuah model takaful berasaskan filantropi dengan kerjasama semua pihak terutamanya kerajaan amat diperlukan bagi memastikan sumbangan takaful kekal rendah dan mampu dimiliki oleh warga emas terutamanya OKU warga emas.

Konsep Filantropi

Perkataan filantropi (*philanthropy*) adalah berasal daripada perkataan Greek *philos* yang bermaksud cinta atau rasa sayang dan *anthropos* yang bermakna manusia atau orang. Pengertian filantropi dalam Bahasa Inggeris dinyatakan sebagai “*Love for mankind, usually as shown by money given to, or work done for, other people*” yang membawa maksud berkasih sayang terhadap manusia, yang kebiasanya ditunjukkan melalui wang ringgit yang diberi atau kerja yang dilakukan untuk orang lain (Oehri et al., 2014).

Menurut Payton & Moody (2008), filantropi meliputi aspek-aspek pemberian sukarela (*voluntary giving*) perkhidmatan sukarela (*voluntary service*) dan organisasi sukarela (*voluntary organization*) serta merumuskan filantropi ini adalah sebagai suatu perkhidmatan, kerja sukarela untuk kebaikan orang ramai.

Pada asasnya, filantropi boleh ditakrifkan sebagai “kasih sayang terhadap sesama insan” (Norajila et al., 2014). Dorongan daripada kasih sayang ini telah membenarkan seseorang untuk memberi bantuan dan pertolongan sama ada dalam bentuk material atau sebaliknya

kepada mereka yang memerlukan bagi tujuan kebaikan atau faedah sesama insan tanpa mengharapkan sebarang ganjaran dan balasan.

Berdasarkan definisi yang dikemukakan, dapat disimpulkan bahawa filantropi adalah melibatkan dua aspek iaitu merujuk kepada aspek kemanusiaan dan juga aspek material. Melalui kasih sayang dan rahmat sesama manusia ini telah mendorong seseorang mengorbankan hartanya dan apa-apa sahaja bentuk bantuan material bagi disalurkan kepada mereka yang dalam kesusahan. Filantropi dalam Islam boleh dibahagikan kepada dua jenis iaitu filantropi yang bersifat wajib dan filantropi yang bersifat sukarela atau pilihan. Filantropi bersifat wajib adalah merujuk kepada kewajipan zakat bagi yang berkemampuan dan mempunyai lebih harta. Manakala filantropi bersifat sukarela atau atas pilihan sendiri adalah merujuk kepada amalan wakaf, sedekah dan infaq yang boleh memberi manfaat kepada orang lain. Hasan (2013) menyatakan Al-Quran juga telah menyebut istilah-istilah tertentu seperti infak, sedekah, derma, pengorbanan, jihad, kasih sayang, takaful (jamin menjamin), kehendak dan *ta'awun* (tolong menolong) sebagai isyarat kepada prinsip dan tabiat filantropi (Abdul Ghafar et al., 2020). Dapatlah difahami bahawa konsep filantropi tidak jauh bezanya dengan konsep takaful yang mana wujud unsur saling membantu antara pemberi dan penerima melalui sumbangan kewangan. Cuma konsep filantropi diperindahkan dengan nilai kasih sayang sesama manusia.

Model Takaful Berasaskan Filantropi

Berdasarkan sorotan literatur, terdapat dua peranan sumbangan filantropi dalam takaful dari perspektif teori dan praktis iaitu sebagai sebahagian dari bayaran manfaat takaful dan sebagai mekanisme untuk mengurangkan nilai sumbangan peserta takaful. Merujuk kepada peranan pertama, dari perspektif teorinya terdapat beberapa kajian dan cadangan menjadikan sumbangan wakaf sebagai salah satu manfaat takaful (hibah wakaf) (Amirul Afif et al., 2019; Ashraf, 2007; Asmak & Wan Marhaini, 2011; Wan Ab Rahaman & Yaacob, 2014). Dari sisi praktis, terdapat beberapa pengendali takaful yang telah menawarkan hibah wakaf sebagai sebahagian daripada manfaat takaful dalam produk mereka (AmMetLife Takaful Berhad, 2023; Hong Leong MSIG Takaful Berhad, 2023; Sun Life Malaysia Takaful Berhad, 2023; Takaful Ikhlas Family Berhad, 2023).

Merujuk kepada peranan kedua filantropi dari sudut teori telah dibincangkan dalam beberapa tulisan. Contohnya penggunaan wakaf yang digabungkan dengan akad *wakālah* atau *mudārabah* (Mikail et al., 2017; Mikail & Tijani, 2014; Mohamad Zaharuddin et al., 2019). Selain itu, terdapat juga cadangan model takaful berasaskan zakat (Ahmed, 2016; Mikail et al., 2017; Nik Abdul Rahim et al., 2019, 2020). Wujud juga cadangan model takaful berasaskan *mushārah* di bawah sepanduk takaful sosial atau *takāful ijtīmā'ī* dan takaful kerjasama atau *mushārah ta'awuniyyah* (Abdullah et al., 2017; Azman & Muhammad Abd Hadi, 2016; Dewi & Abdullah, 2017).

Dalam tulisan lain, Nik Abdul Rahim et al. (2020); Nik Abdul Rahim & Mohd Sabri (2020) mencadangkan integrasi model takaful wakaf dan zakat tetapi mengenalpasti tiga cabaran. Cabaran pertama berkaitan institusi fatwa terutamanya tentang hak milik dan pelaburan dana takaful berasaskan zakat dan wakaf serta isu operasi dan proses pelaksanaan kedua-dua bentuk dana tersebut dalam aspek penentuan pihak berkuasa yang menguruskannya dan kos pengoperasian. Isu berkaitan hak milik ini juga merupakan isu lama yang ditimbulkan oleh

Yuhasni & Yusuf (2011) yang mana jika dana zakat dan wakaf tersebut menjadi entiti sah yang terpisah dari pemberi wakaf dan pembayar zakat, maka ia bertentangan dengan piawaian yang telah ditetapkan dalam Rangkakerja Operasional Takaful (BNM, 2019). Cabaran kedua yang ditimbulkan terkait Majlis Agama Islam Negeri berkenaan perkongsian dana zakat dengan asnaf-asnaf lain serta masalah harta wakaf yang kebanyakannya dalam bentuk harta kekal. Cabaran ketiga melibatkan pengendali takaful itu sendiri dari sudut keupayaan untuk membangunkan model takaful mikro berasaskan zakat dan wakaf yang komprehensif.

Mikail et al. (2017) ada mengutarakan model takaful berasaskan wakaf dan zakat tetapi tidak membincangkan secara mendalam tentang pengoperasian model takaful berasaskan wakaf dan zakat tersebut. Antara isu yang dibangkitkan oleh mereka ialah tentang wakaf khas sama ada perlukan keizinan penerima dan penama atau tidak, penggunaan segera dana zakat oleh pembayar, pihak berkuasa serta penerima dan agihan wajib kepada seluruh penerima zakat. Walaubagaimanapun, mereka melihat isu ini boleh diselesaikan. Mereka juga mencadangkan takaful bermodelkan wakaf dalam tiga bentuk sumbangan sama ada secara i) sumbangan pelengkap atau ii) sumbangan keseluruhan atau iii) saling bantu membantu.

Berdasarkan sorotan literatur di atas, sebahagian besar tulisan hanya mencadangkan rangka kerja konsep (*conceptual framework*) model takaful berasaskan filantropi tanpa cadangan model praktikal. Dari sudut praktis, terdapat beberapa syarikat takaful di luar Malaysia yang telah menggunakan model takaful gabungan *wakālah* dan wakaf antaranya Dawood Family Takaful Limited (2020) dan Pak Qatar Family Takaful Limited (2021). Namun begitu, menurut Ayaz et al. (2020), syarikat-syarikat takaful mikro di Pakistan juga tidak terlepas dari beberapa isu antaranya kewangan masyarakat yang lemah, kekurangan dana yang mencukupi di pihak pengendali takaful, kekurangan kerjasama dalam kalangan pengendali takaful, kekurangan kesedaran dan minat peserta takaful, kekurangan pakar takaful dan kepelbagaian produk takaful, ketiadaan budaya amalan takaful dan kekurangan penyelidikan dan pembangunan produk dalam bidang mikro-takaful. Sudah pastinya sebahagian isu-isu yang dibincangkan terkait dengan praktis aplikasi wakaf dalam takaful di Malaysia dan sebahagian lagi isu-isu yang tidak terkait tetapi spesifik pada ekosistem takaful di Malaysia.

Warga Emas

Kamus Dewan Edisi Keempat mendefinisikan warga emas sebagai orang yang sudah tua. Secara teknikalnya, warga emas ditakrifkan mereka yang berumur 60 tahun ke atas, berpandukan kepada takrifan yang dibuat di World Assembly On Ageing 1982 di Vienna (JKM, 2024b). Di negara maju dan membangun pula, mereka yang melebihi 65 tahun dianggap sebagai “tua” disebabkan oleh taraf ekonomi, pendidikan, taraf kesihatan yang lebih tinggi, perkhidmatan kesihatan yang lebih mantap, jangka hayat yang lebih panjang dan sebagainya jika dibandingkan dengan negara yang sedang membangun. Hal ini turut dinyatakan oleh Chen (1987) bahawa di negara maju seperti Amerika Syarikat warga emas bermula pada umur 65 tahun. Pada tahun 2030, Malaysia di jangka mencapai status negara tua apabila penduduk yang berumur 60 tahun dan ke atas meningkat seramai 5.6 juta orang iaitu 15% daripada jumlah keseluruhan penduduk (Asiah et al., 2020).

OKU Warga Emas

Mengikut Akta Orang Kurang Upaya 2008, “OKU termasuklah mereka yang mempunyai kekurangan jangka panjang fizikal, mental, intelektual atau deria yang apabila berinteraksi dengan pelbagai halangan, boleh menyekat penyertaan penuh dan berkesan mereka dalam masyarakat” (JKM, 2024a; Akta Orang Kurang Upaya, 2008). Frasa warga emas OKU bermaksud golongan OKU yang sudah melebihi usia 60 tahun.

Berdasarkan perangkaan yang dikeluarkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat di bawah Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, jumlah OKU berdaftar mengikut peringkat umur adalah sepertimana di bawah:

Jadual 1: Statistik Pendaftaran OKU Mengikut Peringkat Umur Dan Kategori Sehingga 31 Januari 2023

| Bil | Peringkat Umur | Penglihatan | Pendengaran | Pertuturan | Fizikal | Pembelajaran | Mental | Pelbagai | Jumlah |
|---------------|---------------------|---------------|---------------|--------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
| 1 | Kurang Dari 6 Tahun | 212 | 510 | 16 | 1,434 | 6,611 | 2 | 955 | 9,740 |
| 2 | 6 - 12 Tahun | 1,360 | 2,030 | 460 | 6,044 | 56,014 | 9 | 4,858 | 70,775 |
| 3 | 13 - 18 Tahun | 2,126 | 2,513 | 613 | 6,717 | 55,275 | 70 | 4,236 | 71,550 |
| 4 | 19 - 21 Tahun | 1,413 | 1,375 | 189 | 4,065 | 23,342 | 211 | 1,432 | 32,027 |
| 5 | 22 - 35 Tahun | 8,026 | 8,534 | 503 | 29,122 | 64,018 | 7,765 | 5,848 | 123,816 |
| 6 | 36 - 45 Tahun | 7,200 | 6,797 | 430 | 30,457 | 16,002 | 13,844 | 3,319 | 78,049 |
| 7 | 46 - 59 Tahun | 13,493 | 8,814 | 614 | 58,662 | 10,748 | 19,431 | 4,092 | 115,854 |
| 8 | 60 Tahun Ke Atas | 21,410 | 12,079 | 572 | 82,717 | 3,721 | 11,080 | 4,147 | 135,726 |
| JUMLAH | | 55,240 | 42,652 | 3,397 | 219,218 | 235,731 | 52,412 | 28,887 | 637,537 |

Sumber: *Jabatan Kebajikan Masyarakat (2024)*

Berdasarkan Jadual 1 di atas, jumlah warga emas OKU berdaftar dengan JKM pada Januari 2023 melebihi setengah juta orang atau spesifiknya seramai 637,537 orang. Daripada jumlah itu, seramai 135,726 orang mewakili peringkat umur 60 tahun ke atas atau warga emas. Dengan kata lain, OKU warga emas mewakili 21.3 peratus daripada jumlah keseluruhan OKU berdaftar di Malaysia. Daripada jumlah tersebut, OKU warga emas mewakili kategori OKU teramai daripada semua kategori peringkat umur.

Sebagai ikhtisar, golongan OKU warga emas perlu diberikan perhatian utama dalam aspek perlindungan kesihatan berbanding kategori umur OKU yang lain. Sudah pastinya peringkat umur warga emas tidak begitu menarik minat pengendali takaful untuk menawarkan MHT kepada golongan ini disebabkan risiko yang tinggi memerlukan jumlah perlindungan yang juga tinggi. Jumlah perlindungan yang tinggi pastinya memaksa pihak pengendali takaful untuk mengenakan bayaran sumbangan takaful yang tinggi ke atas OKU warga emas ini. Dalam keadaan ini, satu bentuk MHT bermodelkan filantropi dilihat berupaya membantu mengurangkan tekanan bayaran sumbangan takaful yang tinggi. Subsidi daripada sumbangan filantropi mengupayakan pengendali takaful menawarkan produk-produk takaful MHT pada kadar harga yang mampu dimiliki oleh OKU warga emas.

PERBINCANGAN

Hasil daripada analisis terhadap beberapa literatur yang dikaji, didapati bahawa jumlah golongan warga emas akan meningkat tahun demi tahun dan dalam konteks OKU, warga emas mendahului kategori peringkat umur yang lain. Ini menandakan bahawa jangka hayat warga emas semakin panjang walaupun mereka juga terdedah kepada risiko penyakit. Dengan kata lain, kos perubatan yang ditanggung oleh kerajaan akan meningkat saban tahun. Bagi menyelesaikan isu ini, kos ini boleh dipindahkan kepada pihak swasta melalui

penawaran produk-produk takaful kesihatan yang mampu dimiliki (MHT) oleh golongan miskin termasuk warga emas.

Cuma dalam konteks pengendali takaful, adalah sesuatu yang sukar untuk menawarkan produk MHT yang mampu bertahan lama atau mempunyai dana risiko yang mampan. Tanpa suntikan dana tambahan, kemungkinan besar produk MHT yang ditawarkan akan dihentikan dalam masa yang singkat kerana kehabisan dana risiko bagi membayar tuntutan-tuntutan hospital dan perubatan. Oleh yang demikian, dana yang bersumberkan filantropi seperti zakat, wakaf, derma dan sebagainya dilihat berpotensi untuk menjadi suntikan dana tambahan yang akan menyediakan subsidi ke atas jumlah sumbangan takaful yang perlu dibayar oleh warga emas. Kerajaan perlu berkolaborasi dengan pihak swasta bagi menjayakan idea MHT melihat kepada dana zakat, wakaf dan derma yang terhad.

Terdapat beberapa isu dan cabaran dalam menawarkan produk MHT yang berasaskan filantropi antaranya isu melibatkan operasi, perundangan dan syariah. Namun berdasarkan analisis literatur, wujud jalan keluar bagi isu-isu ini dan ia memerlukan kajian lanjut yang lebih mendalam.

KESIMPULAN

Ringkasnya, model takaful berasaskan filantropi berpotensi untuk dijadikan asas bagi penawaran produk takaful kesihatan mampu milik atau produk takaful mikro kesihatan untuk golongan warga emas terutamanya OKU warga emas. Potensi ini dapat dilihat melalui beberapa perspektif yang telah dikemukakan dan dibincangkan dalam beberapa literatur yang telah dianalisis. Sungguhpun wujud isu dan cabaran perundangan, operasi dan syariah, penyelesaiannya boleh dikaji dan pembinaan model untuk menyelesaikan persoalan ini perlu diusahakan.

PENGHARGAAN

Artikel ini merupakan sebahagian hasil geran penyelidikan bertajuk Model Takaful Berasaskan Filantropi Sebagai Perlindungan Kesihatan Golongan B40 yang dibiayai sepenuhnya oleh Kementerian Pengajian Tinggi Malaysia melalui Skim Geran Penyelidikan Fundamental (FRGS dengan kod rujukan FRGS/1/2021/SSI0/KUIS/02/1).

RUJUKAN

- Abdul Ghafar, D., Puteh, A., Muhamat@Kawangit, R., & Mohd Nasir, B. (2020). Pendekatan Filantropi Dakwah dalam Membangun Kesejahteraan Masyarakat. *AZKA International Journal of Zakat & Social Finance*, 1(1), 44–56.
- Abdullah, Z., Hasanah, U., & Dewi, G. (2017). A Waqf and Musyarakah Implementation Model in Takaful Ijtima'i as an Alternative Sharia Insurance System: An Experiment to Maximise the Realisation of the Social Justice Principle in Sharia Insurance in Indonesia. *Law and Justice in a Globalized World*, 187–194.

<https://doi.org/10.9774/gleaf.9781315223292>

- Ahmad Mazlan, Z., Abd Rahman, B. H., Yassin, N., & Ramly, J. (2012). *Amalan Asas Takaful Tahap Permulaan untuk Pengamal*. IBFIM.
- Ahmed, M. (2016). Micro Takaful Insurance as a Tool to Guaranteeing Financing and Protecting Micro Enterprises. *Journal of Business & Financial Affairs*, 05(04). <https://doi.org/10.4172/2167-0234.1000228>
- Amirul Afif, M., Siti Zubaidah, A., Azreen, R., Norzifah, A. K., & Norfaridah, A. A. (2019). The Readiness of Takaful Operators to Adopt Waqf (Endowment) as Additional Feature in Takaful Policy. *Journal of Academia*, 7(1), 72–81. <http://www.wakafselangor.gov.my/index.php/wakaf/terimaan-sumbangan-sws>
- AmMetLife Takaful Berhad. (2023). *Protect-i Budi*.
- Ashraf, M. H. (2007). The Collection of Waqf through Insurance Companies : A Critical Analysis of the Malaysian Experience. *Review of Islamic Economics*, 11, 63–74.
- Asiah, K., Ahmad Azam, S., & Mohammad Taqiuddin, M. (2020). Model Dana Tambahan bagi Penawaran Takaful Mikro kepada Warga Emas. *International Journal of Islamic Business*, 5(2), 48–71.
- Asmak, A. R., & Wan Marhaini, W. A. (2011). The Concept of Waqf and Its Application in an Islamic Insurance Product: The Malaysian Experience. *Arab Law Quarterly*, 25(2), 203–219. <https://doi.org/10.1163/157302511X553994>
- Ayaz, M., Saeed, M., & Ashraf, M. A. (2020). Micro-Takaful by Takaful Operators in Pakistan: Problems and their Solutions from the Practitioners' Perspective. *Global Social Sciences Review*, V(II), 523–540. [https://doi.org/10.31703/gssr.2020\(v-ii\).50](https://doi.org/10.31703/gssr.2020(v-ii).50)
- Azman, M. N., & Muhammad Abd Hadi, A. R. (2016). Cooperative Takaful for Non-Banking Financial Institutions: Islamization of SOCSO in the case of Malaysia. *Intellectual Discourse*, 24, 459–476.
- BNM. (2019). Takaful Operational Framework. *Policy Document*, June, 1–27. <https://www.bnm.gov.my/index.php?ch=57&pg=140&ac=807&bb=file>
- Chen, Y.-P. (1987). Making Assets out of Tomorrow's Elderly. *The Gerontologist*, 27(4), 410–416. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/geront/27.4.410>
- Churchill, C. (2007). Insuring the low-income market: Challenges and solutions for commercial insurers. *Geneva Papers on Risk and Insurance: Issues and Practice*, 32(3), 401–412. <https://doi.org/10.1057/palgrave.gpp.2510132>
- Dewi, G., & Abdullah, Z. (2017). Reconstructing Collaborative Economy in Indonesia by Implementing Takaful Ijtima'I Insurance System. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 167, 295–300. <https://doi.org/10.2991/icaspgs-icbap-17.2017.33>

- Drechsler, D., & Jütting, J. (2005). *Private Health Insurance for the Poor in Developing Countries* (Issue 11, pp. 1–7). OECD Development Centre. <http://www.oecd.org/dataoecd/25/14/35274754.pdf>
- Engku Rabiah Adawiah, E. A., & Odierno, H. S. P. (2008). *Essential Guide to Takaful (Islamic Insurance)*. CERT Publications Sdn. Bhd.
- Fatin Nabilah, A. W., & Kamaruzaman, N. (2014). Skim Takaful Sumbangan Rendah Serta Prospek Perlaksanaan Takaful Mikro Di Malaysia. *International Conference on Postgraduate Research 2014 (ICPR 2014)*, 24–35.
- FWD Takaful Berhad. (2023). *Why is it important to get health or medical takaful and how to choose one?* FWD Takaful Webpage. <https://www.fwd.com.my/blog/health/importance-of-medical-takaful-how-to-choose/>
- Hasan, B. (2013). Kedermawanan: Nilai dan Falsafah. *Transforming Islamic Philanthropy for Ummah Excellence*, 657–667.
- Hong Leong MSIG Takaful Berhad. (2023). *Valued Added Services*. <https://www.hlmtakaful.com.my/products-and-services/value-added-services.aspx>
- Htay, S. N. N., Nur Shazwani, S., & Hanudin, A. (2015). An Analysis of the Viability of Micro Health Takaful in Malaysia. *Qualitative Research in Financial Markets*, 7(1), 37–71. <https://doi.org/10.1108/QRFM-09-2013-0030>
- Ito, S., & Kono, H. (2010). Why is the take-up of microinsurance so low? Evidence from a health insurance scheme in India. *Developing Economies*, 48(1), 74–101. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1049.2010.00099.x>
- JKM. (2024a). *Orang Kurang Upaya*. <https://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/left&id=UnN2U3dtUHhacVN4aHNpbUIPayt2QT09>
- JKM. (2024b). *Warga Emas*. <https://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/left&id=VEpUUXV3THFURkZETmxWNjZpQ1BXdz09>
- Jütting, J. (2003). Health Insurance for the Poor? Determinants of Participation in Community-Based Health Insurance Schemes in Rural Senegal. In *OECD Development Centre Working Paper* (Working Paper No. 24). <http://dx.doi.org/10.1787/006580410672>
- Kagan, J. (2023). *Health Insurance: Definition, How it Works*. Investopedia. <https://www.investopedia.com/terms/h/healthinsurance.asp>
- Akta Orang Kurang Upaya, Pub. L. No. Act 685, Undang-undang Malaysia 1 (2008). http://www.agc.gov.my/agcportal/uploads/files/Publications/LOM/MY/Akta_685_-_Akta_Orang_Kurang_Upaya_2008.pdf

Islamic Financial Services Act, (2013).

LIAM. (2017). *Understanding Medical and Health Insurance/Takaful*.
<https://www.liam.org.my/pdf/consumer/MHITedu.articles.Part1.pdf>

Limited, D. F. T. (2020). *Wakala Waqf Model*.

Mikail, S. A., Muhammad Ali Jinnah, A., & Adekunle, S. S. (2017). Utilisation of Zakāh and Waqf Fund in Micro-takāful Models in Malaysia: An Exploratory Study. *ISRA International Journal of Islamic Finance*, 9(1), 100–105.
<https://doi.org/10.1108/IJIF-07-2017-010>

Mikail, S. A., Muhammad Ali Jinnah, A., & Ansary, R. (2017). Utilisation of Zakah and Waqf Funds in Micro-Takaful in Malaysia: An Exploratory Study. In *ISRA Research Paper* (No. 95).

Mikail, S. A., & Tijani, I. M. (2014). Introduction to Takaful: Concepts & Models. *Fatwa in Islamic Finance*, 1–4.

Mohamad Zaharuddin, Z., Salleh, A. Z., Hasbullah, M., Ismail, A. M., & Ab Jalil, M. A. (2019). Exploring Waqf-Based Takaful Fund as Financial Aid for the B40 Group in Malaysia. *Al-Shajarah, Special Issue: Shariah and Law as Catalysts for Global Peace*, 149–167.

National Institute of Health. (2020). *National Health and Morbidity Survey 2019: Non-Communicable Diseases, Healthcare Demand and Health Literacy Key Findings*. Ministry of Health Malaysia. <https://doi.org/10.18356/be4d1601-en>

Nik Abdul Rahim, N. A. G., & Ihsan Ilahi, M. S. (2020). Potensi Integrasi Zakat dan Wakaf Dalam Pembinaan Model Takaful Mikro: Isu dan Cabaran. *Journal of Islamic Economics and Law*, 1(1), 1–13.

Nik Abdul Rahim, N. A. G., Ihsan Ilahi, M. S., & Salmi Edawati, Y. (2019). Penggunaan Dana Zakat dalam Pembangunan Takaful Mikro: Satu Sorotan Literatur. *Journal of Fatwa Management and Research*, 17(2), 73–85.

Nik Abdul Rahim, N. A. G., Salleh, A. D., Ahmad, A. A., Yusoff, A. F. J., & Muhd Adnan, N. I. (2020). Zakat-based Micro Takaful Model: A Critical Review from Islamic Perspective. *Journal of Critical Reviews*, 7(19), 8420–8427.

Nik Ahmad Sufian, B., Fauzilah, S., & Nik Mohd Ghazi, B. (2015). National Intelligence and Private Health Expenditure: Do High IQ Societies Spend More on Health Insurance? *Intelligence*, 52, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.intell.2015.06.005>

Norajila, C. M., Abd Wahab, N. A., & Ab Hamid, N. (2014). Islamic Philanthropy: Important Instruments for Development of the Civilization. *2nd World Conference on Islamic Thought and Civilization*, 1–11.

O'Donnell, O. (2007). Access to Health Care in Developing Countries: Breaking Down

- Demand Side Barriers. *Cadernos de Saude Publica*, 23(12), 2820–2834.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001200003>
- O'Donnell, O., Doorslaer, E. van, & Rannan-eliya, R. P. (2015). Who Pays for Health Care in Asia? In *International Journal for Equity in Health* (EQUITAP Project: Working Paper #1 Who). <https://doi.org/10.1186/1475-9276-10-26>
- Oehri, O., Dreher, C., & Jochum, C. (2014). *Fundamentals of Modern Philanthropy – New Perspectives for Foundations*. Center for Social Sustainable Products.
- Olalekan Yusuf, T., & Mobolaji, A. H. I. (2012). The Role of Islamic Micro Insurance in Economic Growth and Development: The Nigerian Experience: A Case Study of Al-Barakah Microfinance Bank, Lagos. *International Journal of Business and Commerce*, 1(110), 106–122. www.ijbcnet.com
- Pak Qatar Family Takaful Limited. (2021). *ABC Education Takaful (Platinum)*. <https://www.pakqatar.com.pk/family/wp-content/uploads/sites/3/2021/11/ABC-ENGLISH-PLATINUM.pdf>
- Payton, R. L., & Moody, M. P. (2008). *Understanding Philanthropy: Its Meaning and Mission*. Indiana University Press.
- Sun Life Malaysia Takaful Berhad. (2023). *Sun Life Malaysia Partners Yayasan Waqaf Malaysia to Promote Waqaf Contribution through Takaful*. <https://www.sunlifemalaysia.com/shineon/shine-on-edition/2022/october/>
- Takaful Ikhlas Family Berhad. (2023). *IKHLAS Waqf & Endowment (IWE)*.
- Wan Ab Rahaman, W. M. A. F., & Yaacob, S. E. (2014). Takaful Wakaf di Syarikat Takaful Malaysia Berhad: Sorotan Literatur. *Islamiyyat*, 36(2), 47–56.
<https://doi.org/10.17576/islamiyyat-2014-3602-05>
- Yuhasni, R., & Yusuf, M. (2011). Revisiting and Redefining the Concept of Retakaful and the Viability of Its Model in Malaysian Takaful Industry. *Business & Management Quarterly Review*, 2(4), 20–32.