

Sri Herianingrum | Meri Indri Hapsari |
R. Moh. Qudsi Fauzi | Ririn Tri Ratnasari | Hanif Fadhlillah |
Luthfi Akmal Muzakki | Annisa Rahma Febriyanti

PERAN LAZ DALAM MEMENUHI KESEHATAN MUSTAHIK



**PERAN
LEMBAGA AMIL ZAKAT (LAZ)
DALAM MEMENUHI
KESEHATAN MUSTAHIK**

Sri Herianingrum; Meri Indri Hapsari;
R. Moh. Qudsi Fauzi; Ririn Tri Ratnasari;
Hanif Fadhlillah; Luthfi Akmal Muzakki;
Annisa Rahma Febriyanti

**PERAN LEMBAGA AMIL ZAKAT (LAZ)
DALAM MEMENUHI KESEHATAN
MUSTAHIK**

Penulis:

Sri Herianingrum; Meri Indri Hapsari;
R. Moh. Qudsi Fauzi; Ririn Tri Ratnasari;
Hanif Fadhlillah; Luthfi Akmal Muzakki;
Annisa Rahma Febriyanti

Desain Cover & Layout :

Nimas Brantandari

ISBN: 978-634-7188-16-8

Copyright © April 2025

Penerbit:

PT. Pustaka Saga Jawadwipa

Jl. Kedinding lor Gang Delima No.4A
Surabaya Nomor Kontak: 085655396657

Buku ini dilindungi oleh Pasal 113 UU Nomor 28
tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang
memperbanyak sebagian atau
seluruh isi buku tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan semesta alam, atas segala limpahan nikmat, rahmat, dan karunia-Nya yang tak terhingga. Berkat pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penulisan buku berjudul **“PERAN LAZ DALAM MEMENUHI KESEHATAN MUSTAHIK”**. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat, dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Penulisan buku ini dilatarbelakangi oleh semakin pentingnya peran lembaga zakat dalam mendukung pertumbuhan ekonomi berbasis syariah yang berkeadilan, transparan, dan berkelanjutan. Namun, di tengah perkembangan tersebut, banyak tantangan yang harus dihadapi, termasuk masalah keberlanjutan (*sustainability*) dalam operasional lembaga zakat, baik dari aspek pengumpulan, pendistribusian, manajemen, maupun pemberdayaan anggota.

Terdapat beberapa alasan utama yang memotivasi penulisan buku ini. *Pertama*, untuk memperkaya khazanah literatur ilmiah di bidang ekonomi Islam, khususnya yang berkaitan dengan lembaga zakat. Selama ini, kajian tentang lembaga zakat sering kali hanya terbatas pada aspek pengumpulan dan pendistribusian tanpa menyentuh strategi keberlanjutan secara

komprehensif. *Kedua*, untuk memberikan wawasan yang lebih mendalam dan praktis kepada praktisi, akademisi, serta pengambil kebijakan mengenai langkah-langkah strategis yang dapat dilakukan untuk menjaga eksistensi lembaga zakat di tengah dinamika ekonomi global.

Dalam buku ini, penulis mengupayakan penyajian yang tidak hanya teoritis, tetapi juga aplikatif, dengan mengintegrasikan nilai-nilai Islam, seperti keadilan, kebersamaan, dan keberlanjutan. Selain itu, penulis juga menyertakan beberapa studi kasus untuk memberikan gambaran nyata mengenai implementasi strategi keberlanjutan dalam lembaga zakat di Indonesia.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan guna menyempurnakan isi buku ini di masa mendatang. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat dan menjadi kontribusi kecil dalam pengembangan ekonomi Islam di Indonesia.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Surabaya,

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR	vii

BAB 1 PENGERTIAN ZAKAT, LANDASAN

HUKUM ZAKAT.....	1
A. DEFINISI ZAKAT.....	2
B. LANDASAN HUKUM ZAKAT	5
a. Al-Quran	5
b. Hadist	7
c. Ijma'	8
d. Syarat Zakat.....	9
e. Tujuan dan Hikmah Zakat	15
f. Infaq	16
g. Sedekah.....	18

BAB 2 LEMBAGA ZAKAT

DAN PEMBERDAYAAN KESEHATAN	21
A. PENGERTIAN LEMBAGA ZAKAT	22
a. Definisi dan fungsi Lembaga Amil Zakat	22
b. Asas-asas Pengelolaan Lembaga Amil Zakat.....	23
c. Syarat Lembaga Amil Zakat	23
d. Pengelolaan Zakat	24
B. PEMBERDAYAAN DANA ZAKAT DALAM BIDANG KESEHATAN.....	26

BAB 3 MODEL PENELITIAN LEMBAGA ZAKAT YANG BERKELANJUTAN.....	33
BAB 4 PENGELOLAAN LEMBAGA ZAKAT DALAM MEMBANGUN KESEHATAN.....	43
A. PERAN LAZ DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN.....	44
B. PROSES PEMBANGUAN KESEHATAN	45
BAB 5 PILAR-PILAR KEBERLANJUTAN LEMBAGA ZAKAT BIDANG KESEHATAN.....	47
A. PILAR DASAR ETIKA.....	48
a. Masalah.....	48
b. Solusi	54
c. Kelompok Strategi	60
Kesimpulan dan saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	65

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

Tabel 2.1 Daftar perbedaan dan persamaan penelitian.....	39
Gambar 1. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Mustahik	49
Gambar 2. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Amil	50
Gambar 3. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Program Bidang Kesehatan.....	51
Gambar 4. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Pemeriksaan Rutin Berkala.....	52
Gambar 5. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Pemeriksaan Rutin Berkala.....	53
Gambar 6. Prioritas Utama Solusi Pada Aspek Pemeriksaan Rutin Berkala.....	54
Gambar 7. Prioritas Utama Solusi Pada Amil	55
Gambar 8. Prioritas Utama Solusi Pada Aspek Bidang Kesehatan	57
Gambar 9. Prioritas Utama Solusi Pada Pemeriksaan Rutin Berkala.....	58
Gambar 10. Prioritas Utama Solusi Pada Pelayanan Aksidental	59
Gambar 11. Strategi atas Solusi dan Permasalahan ...	60

BAB 1
PENGERTIAN ZAKAT,
LANDASAN HUKUM ZAKAT

A. DEFINISI ZAKAT

Menurut Herianingrum (2024:1) zakat adalah ibadah maaliyah ijtimai'iyah yang memiliki posisi sangat penting, strategis dan menentukan. Selain itu, ditinjau dari segi bahasa, kata zakat mempunyai beberapa arti, yaitu al-barakatu keberkahan', al-namaa pertumbuhan dan perkembangan', ath-thaharatu kesucian', dan ash-shalahu kebersihan'. Sedangkan secara istilah, meskipun para ulama mengemukakannya dengan redaksi yang agak berbeda antara satu dan lainnya, akan tetapi pada prinsipnya sama, yaitu bahwa zakat itu adalah bagian dari harta dengan persyaratan tertentu, yang Allah SWT mewajibkan kepada pemiliknya, untuk diserahkan kepada yang berhak menerimanya, dengan persyaratan tertentu pula. (Hafidhuddin, 2002:7).

Menurut Kurniawan (2008:58) Pengertian zakat menurut syara' ialah pemberian yang wajib diberikan dari harta tertentu, menurut sifat-sifat tertentu dan ukuran tertentu yang diberikan kepada golongan tertentu. Selain itu Huda, et.al (2012:88) mengartikan zakat menurut syara' adalah terjadinya pemindahan kepemilikan tertentu atas suatu harta yang telah mencapai batas untuk diberikan kepada orang yang lebih berhak menerima dengan syarat-syarat yang telah terpenuhi. Hal tersebut berarti bahwa setiap muslim yang memiliki harta dan telah mencapai nisabnya maka wajib mengeluarkan zakat.

Ali (1998:39) menjelaskan bahwa dalam kitab-kitab hukum Islam zakat diartikan dengan suci, tumbuh, dan berkembang secara berkah. Apabila pengertian tersebut dikaitkan dengan harta, maka harta yang dizakati itu akan tumbuh berkembang, bertambah karena suci dan berkah. Selain untuk harta, tumbuh, dan suci penggunaan zakat disifatkan untuk jiwa orang yang menunaikan zakat.

Imam-imam mazhab dalam Muhammad dan HM (2011: 12) juga mempunyai titik tekan masing-masing dalam memaknai zakat, sebagai berikut:

1. Mazhab Maliki, Malik bin Anas bin Malik bin `Amr, al-Imam, Abu `Abd Allah al-Humyari al-Asbahi al-Madanimemaknai zakat sebagai harta tertentu yang dikeluarkan ketika telah mencapai nisabnya dan diberikan kepada para mustahiq, jika telah sempurna kepemilikannya dari halnya kecuali pada harta tambang dan hasil pertanian.
2. Mazhab Hanafi, Imam Abu Hanifah An-Nu'man bin Tsabit al-Kufiy memaknai zakat sebagai harta tertentu yang dikeluarkan menurut ketentuan syara' untuk memperoleh ridha Allah SWT.
3. Mazhab Syafi'i, Abu 'Abdullah Muhammad bin Idris al-Shafi'i memaknai zakat sebagai sebutan yang disandarkan kepada apa yang dikeluarkan dari harta (zakat mal) atau badan (zakat fitrah) kepada pihak tertentu.
4. Mazhab Hambali, Ahmad bin Muhammad bin Hambal bin Hilal bin Asad Al Marwazi Al Baghdadi/

Ahmad bin Muhammad bin Hanbal memaknai zakat sebagai suatu hak yang diwajibkan pada harta tertentu yang diberikan kepada golongan penerima zakat yang telah ditentukan (golongan delapan asnaf).

Menurut M.A. Mannan dalam Ali (1988:39) zakat memiliki enam prinsip, yaitu:

1. Prinsip keyakinan keagamaan (faith), adalah seorang muslim yang membayar zakat yakin bahwa pembayaran zakat merupakan suatu bukti ketaatan terhadap perintah agamanya sehingga seorang muslim ketika belum mengeluarkan zakat, mereka merasa belum sempurna ibadahnya.
2. Prinsip pemerataan (equity) dan keadilan, adalah penggambaran dari tujuan zakat yaitu membagi harta kekayaan dengan adil karena dalam suatu harta yang kita miliki terdapat hak dan kewajiban bagi orang lain. Selain itu, harus disadari bahwa harta tidaklah boleh berputar diantara orang-orang kaya saja.
3. Prinsip produktivitas (productivity) dan kematangan, menekankan bahwa memang wajar karena milik tertentu telah menghasilkan produk tertentu dan hasil produksi tersebut hanya dapat dipungut dan dikeluarkan setelah lewat jangka waktu satu tahun (haul) yang merupakan suatu ukuran yang normal dalam memperoleh hasil tertentu.
4. Prinsip nalar (reason).
5. Prinsip kebebasan (freedom), adalah zakat hanya dikeluarkan oleh seorang muslim yang sehat baik

jasmani maupun rohaninya, dan mempunyai hak untuk mengeluarkan zakat.

6. Prinsip etik (ethic) dan kewajiban, adalah zakat tidak akan diminta secara semena-mena tanpa memperhatikan akibat setelahnya. Zakat tidak mungkin dipungut ketika pungutan itu justru membuatnya menderita

B. LANDASAN HUKUM ZAKAT

Zakat merupakan rukun islam yang ketiga yang wajib dilakukan oleh setiap muslim yang telah memenuhi syarat untuk menunaikan zakat yang disyaratkan dalam Al-Quran dan hadist. Al-Quran telah menjelaskan bahwa zakat merupakan sebuah kewajiban agama yang harus dilaksanakan, yang artinya bahwa setiap muslim yang melakukannya akan mendapat pahala dan yang meninggalkannya akan mendapat siksa. Berikut ini adalah perintah tentang zakat dalam Al-Quran, hadist, dan Ijma:

a. Al-Quran

وَأَقِمْوَا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ

Artinya Kerjakanlah shalat dan tunaikanlah zakat (QS. Al-Baqarah:43)

Makna dari perintah zakat diatas adalah tunaikanlah zakat untuk menyucikan hatimu dan menyatakan syukur kepada-Nya atas segala nikmat-Nya (Kemenag 2017)

خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلِّ عَلَيْهِمْ إِنَّ
صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَّهُمْ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ

Artinya Ambillah zakat dari sebagian harta mereka, dengan zakat itu kamu membersihkan dan mensucikan mereka dan mendo'alah untuk mereka. Sesungguhnya do'a kamu itu ketenteraman jiwa bagi mereka. Dan Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui.? (QS. At-Taubah:103).

Surat At-Taubah ayat 103 merupakan dasar perintah mengeluarkan zakat bagi umat muslim, pendistribusian zakat kepada yang berhak akan membuat harta umat muslim miliki menjadi lebih bersih dan suci (Idri, 2015: 151).

Hafidhuiddin (2002:4) menjelaskan bahwa sanksi bagi yang enggan mengeluarkan zakat adalah mendapat adzab di dunia maupun di akhirat. Hal itu sesuai dengan firman Allah SWT pada QS. At-Taubah ayat 34-35 sebagai berikut:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّ كَثِيرًا مِّنَ الْأَحْبَارِ وَالرُّهْبَانِ لِيَأْكُلُونَ أَمْوَالَ
النَّاسِ بِالْبَاطِلِ وَيَصُدُّونَ عَن سَبِيلِ اللَّهِ وَالَّذِينَ يَكْزِبُونَ الذَّهَبَ وَالْفِضَّةَ
وَلَا يَنْفِقُونَهَا فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَبَشِّرْهُمْ بِعَذَابٍ أَلِيمٍ ﴿٣٤﴾ يَوْمَ يُجْمَعُ عَلَيْهَا فِي نَارٍ
جَهَنَّمَ فَنُكْوَىٰ بِهَا جِبَاهُهُمْ وَجُنُوبُهُمْ وَظُهُورُهُمْ هَذَا مَا كَنَزْتُمْ لِأَنفُسِكُمْ
فَذُوقُوا مَا كُنْتُمْ تَكْنِزُونَ ﴿٣٥﴾

Artinya: 34. Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya sebahagian besar dari orang-orang alim Yahudi dan rahib-rahib Nasrani benar-benar memakan harta orang dengan jalan batil dan mereka menghalang-halangi (manusia) dari jalan Allah. Dan orang-orang yang menyimpan emas dan perak dan tidak menafkannya pada jalan Allah, maka beritahukanlah kepada mereka, (bahwa mereka akan mendapat) siksa yang pedih. 35. pada hari dipanaskan emas perak itu dalam neraka jahannam, lalu dibakar dengannya dahi mereka, lambung dan punggung mereka (lalu dikatakan) kepada mereka: "Inilah harta bendamu yang kamu simpan untuk dirimu sendiri, maka rasakanlah sekarang (akibat dari) apa yang kamu simpan itu".

b. Hadist

Dalam Huda dan Heykal (2010:96) hadist yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim dari Abdullah bin Umar: islam dibangun atas lima rukun: syahadat tiada tuhan kecuali Allah dan Muhammad SAW utusan Allah, menegakkan shalat, membayar zakat, menunaikan zakat, menunaikan haji, dan puasa ramadhan. Hadist tersebut menjelaskan sesuatu yang harus dilaksanakan oleh setiap muslim karena hal tersebut merupakan kewajiban bagi setiap muslim.

Menurut Sarwat (2011:53) Ketika Muadz bin Jabal dan Abu Musa Al-Asy'ari radhiyallahuanhuma diutus oleh Rasulullah SAW ke negeri Yaman untuk menyebarkan dakwah Islam disana, beliau SAW menegaskan langkah-langkah taktis yang perlu untuk

dilakukan. Intinya, setelah diajarkan tentang konsep Lailaha ilallah Muhammad Rasulullah dan shalat 5 waktu, maka yang berikutnya harus disampaikan adalah kewajiban untuk menunaikan ibadah zakat. Dimana zakat itu diambil dari orang-orang kaya dan dikembalikan kepada orang-orang miskin di antara mereka.

أَعْلَمُهُمْ أَنَّ اللَّهَ افْتَرَضَ عَلَيْهِمْ صَدَقَةً تُؤْخَذُ مِنْ أَغْنِيَائِهِمْ فُتَرَدُّ
عَلَى فُقَرَائِهِمْ

Artinya: Beritahu mereka bahwa Allah mewajibkan mereka mengeluarkan shadaqah (zakat) dari sebagian harta mereka. (HR. Bukhari).

c. Ijma'

Menurut Sarwat (2011: 53-54) Seluruh umat Islam sepanjang 14 abad sepakat bulat mewajibkan zakat bagi pemeluk agama Islam, yaitu mereka yang memenuhi syarat dan hartanya termasuk memenuhi ketentuan. Dan seluruh shahabat sepakat untuk memerangi orang yang menolak membayarkan zakat, sebagaimana dialog antara Abu Bakar dan Umar radhiyallahuanhuma. "Demi Allah, aku pasti memerangi mereka yang membedakan antara shalat dan zakat. Sebab zakat adalah hak harta. Demi Allah, seandainya mereka menolak membayar seekor kambing muda yang dahulu pernah dibayarkannya kepada Rasulullah SAW, pastilah aku perangi". Umar radhiyallahu anhu berkata, "Demi Allah, sungguh Allah telah melapangkan dada Abu Bakar radhiyallahuanhu,

maka barulah aku tahu bahwa hal itu memang benar. (HR. Bukhari Muslim Abu Daud Tirmizi Nasai Ahmad)”.

Selain itu dalam Huda dan Heykal (2010:296) ijma ulama baik salaf (klasik) maupun khalaf (kontemporer) telah sepakat akan kewajiban zakat dan bagi yang mengingkarinya berarti telah kafir dari Islam.

Undang-Undang nomor 23 tahun 2011 Dasar hukum zakat juga dijelaskan dalam pasal 1 dan pasal 2 tentang zakat yang berbunyi: “Zakat adalah harta yang wajib disisihkan oleh seorang muslim atau badan yang dimiliki seorang muslim sesuai dengan ketentuan agama untuk diberikan kepada yang berhak menerimanya, dan setiap warga negara Indonesia yang beragama Islam dan mampu atau badan yang dimiliki seorang muslim berkewajiban menunaikan zakat.”

d. Syarat Zakat

Zakat merupakan ibadah wajib yang dilakukan oleh setiap orang baik pria maupun wanita. Pada saat penunaian ibadah zakat sendiri terdapat persyaratan yang harus dipenuhi baik dari sisi pembayar zakat (muzakki) dan penerima zakat (mustahik)

Undang-Undang No 23 tahun 2011 menjelaskan bahwa Muzakki adalah seorang muslim atau badan usaha yang berkewajiban menunaikan zakat. Menurut Qardhawi dalam Kartika (2006:20-21) adapun syarat-syarat bagi orang yang mengeluarkan zakat sebagai berikut:

1. Beraga Islam.
2. Baligh dan berakal sehat.
3. Jangka waktu lebih satu tahun (haul) dan dimiliki secara sempurna.

Sedangkan syarat untuk harta yang dimiliki oleh muslim yang dapat dibebankan kewajiban zakat menurut para ahli hukum islam dalam Ali (1988:41) sebagai berikut:

1. Pemilikan pasti. Artinya sepenuhnya berada dalam kekuasaan yang punya, baik kekuasaan pemanfaatan maupun menikmati hasilnya.
2. Berkembang. Artinya harta itu berkembang, baik secara alami berdasarkan sunnatullah maupun bertambah karena ikhtiar atau usaha manusia.
3. Melebihi kebutuhan pokok. Artinya harta yang dipunyai oleh seseorang itu melebihi kebutuhan pokok yang diperlukan oleh diri dan keluarganya untuk hidup wajar sebagai manusia.
4. Bersih dari hutang. Artinya harta yang dipunyai oleh seseorang itu bersih dari hutang, baik hutang pada allah (nazar, wasiat) maupun kepada sesama manusia.
5. Mencapai nishab. Artinya mencapai jumlah minimal yang wajib dikeluarkan zakatnya.
6. Mencapai haul. Artinya harus mencapai batas waktu tertentu pengeluaran zakat, biasanya dua belas bulan atau setiap kali setelah menuai atau panen

Hal diatas juga sama dengan apa yang dijelaskan oleh Qardhawi dalam Kartika (2006:15-19). Selain persyaratan yang diberikan pada pemberi dana zakat (muzaki) seperti halnya diatas, menurut sarwat (2011:68-69) para penerima zakat juga ditentukan sesuai dengan surat at taubah ayat 60:

﴿ إِنَّمَا الصَّدَقَتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسْكِينِ وَالْعَمِلِينَ عَلَيْهَا وَالْمُؤَلَّفَةِ قُلُوبِهِمْ وَفِي
الْزِقَابِ وَالْغَرَمِينَ وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ وَأَبْنِ السَّبِيلِ ۖ فَرِيضَةً مِّنَ اللَّهِ ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ
حَكِيمٌ ۝۶۰ ﴾

Artinya 60. Sesungguhnya zakat-zakat itu, hanyalah untuk orang-orang fakir, orang-orang miskin, pengurus-pengurus zakat, Para mu'allaf yang dibujuk hatinya, untuk (memerdekakan) budak, orang-orang yang berhutang, untuk jalan Allah dan untuk mereka yuang sedang dalam perjalanan, sebagai suatu ketetapan yang diwajibkan Allah, dan Allah Maha mengetahui lagi Maha Bijaksana. (Departemen Agama RI, 2004: 197)

Menurut Sarwat (2010:69-77) Berdasarkan ayat diatas maka penjelasan dari masing-masing golongan sebagai berikut:

1. Fakir

Asy-Syafi'iyah dan Al-Hanabilah memandang bahwa yang dimaksud dengan faqir adalah orang yang tidak punya harta serta tidak punya penghasilan yang mencukupi kebutuhan dasarnya. Atau mencukupi hajat paling asasinya. Hajat dasar itu sendiri berupa kebutuhan

untuk makanyang bisa meneruskan hidupnya, pakaian yang bisamenutupi sekedar auratnya atau melindungi dirinya dariudara panas dan dingin, serta sekedar tempat tinggaluntuk berteduh dari panas dan hujan atau cuaca yangtidak mendukung.

2. Miskin

Sedangkan miskin adalah orang yang tidak punya harta yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, namun masih ada sedikit kemampuan untuk mendapatkannya. Dia punya sesuatu yang bisa menghasilkan kebutuhan dasarnya, namun dalam jumlah yang teramat kecil dan jauh dari cukup untuk sekedar menyambung hidup dan bertahan.

3. Pengurus zakat (amil zakat)

Mereka seringkali disebut dengan istilah *su'aat lli jibayatizzakah* yang artinya adalah orang yang berkelilinguntuk mengumpulkan zakat. Disyaratkan untuk merekaadalah yang memiliki ilmu tentang hukum zakat. Jugayang bersifat amanah dan adil. Termasuk di dalamnyaadalah para pencatat, pembagi zakat, menyimpan harta dan keahlian lainnya yang terkait erat dengan tugas mengumpulkan dan membagi zakat. Atas semua kerja keras dan jasa ini, mereka pun berhakmendapatkan bagian dari dana zakat, meski pun merekasudah kaya.

4. Muallaf

Yang termasuk sebagai muallaf sebenarnya tidak terbatas kepada orang yang baru masuk Islam saja, tetapi termasuk juga orang-orang yang masih dalam agama non Islam atau masih kafir, namun sedang dibujuk hatinya untuk masuk Islam. Muallaf yang kafir ini pun masih terbagi lagi menjadi dua kelompok. Pertama, mereka yang diharapkan kebbaikannya. Kedua, mereka yang dihindari kejahatannya.

5. Budak

Yang dimaksud dengan budak dalam hal ini menurut Al-Hanafiyah dan Asy-syafi'iyah adalah *almukatibun*, yaitu budak-budak yang sedang mengurus pembebasan dirinya dengan cara membayar / menembus harga atas dirinya itu kepada tuannya secara cicilan. Sedangkan pendapat Al-Malikiyah dan Al-Hanabilah tentang masalah budak yang mendapatkan hak atas dana zakat, maksudnya adalah dana itu dikeluarkan langsung untuk membeli budak kepada tuannya dan membebaskannya. Jadi budak itu sendiri tidak menerima uang dari amil zakat, sebab amil zakat itu yang langsung membebaskan dirinya menjadi manusia yang merdeka.

Dan disyaratkan bahwa budak yang dibebaskan itu adalah budak yang agamanya Islam, bukan yang beragama selain Islam. Tapi berhubungan di masa sekarang ini sudah tidak dikenal lagi perbudakan, maka jatah untuk mereka otomatis telah hangus dengan sendirinya.

6. Orang yang berhutang (gharim)

Dalam hal ini As-Syafi'iyah dan Al-Hanabilah mengatakan ada 2 kemungkinan orang yang berhutang. Pertama, seseorang berhutang untuk keperluan dirinya sendiri. Dalam hal ini, bila pada dasarnya dia adalah orang kaya dan berkecukupan, tidaklah berhak atas dana zakat. Kedua, seseorang berhutang untuk kepentingan pihak lain, seperti untuk mengishlah pihak-pihak yang bersengketa, maka dia berhak atas dana zakat untuk menutupi hutangnya itu, tanpa melihat apakah dia miskin atau kaya. Meski dia kaya, tapi tetap berhak atas dana zakat.

Sedangkan Al-Hanafiyah mengatakan bahwa yang dimaksud dengan *gharim* adalah orang yang sudah dikejar oleh penagih hutang, namun tidak punya harta untuk membayarnya.

7. Fi sabilillah (untuk jalan Allah)

Mereka adalah para peserta pertempuran pisik melawan musuh-musuh Allah dalam rangka menegakkan agama Islam. Meskipun mereka itu pada hakikatnya orang-orang yang cukup berada, menurut jumhur ulama. Sebab dalam hal ini memang bukan sisi kemiskinannya yang dijadikan objek zakat, melainkan apa yang dikerjakan oleh para mujahidin itu merupakan mashlahat umum.

Sedangkan Menurut Qardhawi dalam Munif dan Tatmainul Qulub (2015:622) pekerjaan utama umat Islam dewasa ini yang layak disematkan fi sabîlillâh adalah

upaya yang sungguh-sungguh untuk menghidupkan kembali ajaran Islam yang benar. Semua aspek, seperti akidah, pemahaman, syiar, syariah, akhlak, maupun tradisi, harus disesuaikan dengan aturan hukum Islam.

8. Orang yang sedang dalam perjalanan (ibnu sabil)

Yaitu musafir yang berada jauh dari negeri asalnya, meskipun dia adalah seorang yang berkecukupan di negerinya. Namun keadaanya yang sedang dalam perjalanan, membuatnya berhak mendapatkan harta zakat. Asalkan perjalanannya itu bukan perjalanan maksiat.

e. Tujuan dan Hikmah Zakat

Perintah zakat diturunkan bukan tanpa tujuan dan hikmah didalamnya, menurut Ali (1988:40) manfaat zakat antara lain adalah sebagai berikut:

1. Mengangkat derajat fakir miskin dan membantunya ke luar dari kesulitan hidup dan penderitaan.
2. Membantu pemecahan permasalahan yang dihadapi oleh para gharimin, ibnussabil, dan mustahiq lainnya
3. Membentangkan dan membina tali persaudaraan sesama umat Islam dan manusia pada umumnya.
4. Menghilangkan sifat kikir atau lobs prmilik harta.
5. Membersihkan sifat dengki dan iri atau kecemburuan sosial dari hati orang-orang miskin.
6. Menjembatani jurang pemisah antara yang kaya dengan yang miskin dalam suatumasyarakat.
7. Mengembangkan rasa tanggungjawab sosial pada diri seseorang, terutama pada mereka yang mempunyai

harta.

8. Mendidik manusia untuk berdisiplin dalam menunaikan kewajibandan menyerahkan hak orang lain yang adapadanya.
9. Sarana pemerataan pendapatan (rezeki) demi mencapai keadilan sosial.

Sedangkan hikmah yang terkandung dalam perintah zakat menurut Ali (1988:41) diantara lain sebagai berikut:

1. Mensyukuri karunia ilahi, menumbuhkan subur harta dan pahala serta membersihkan diri dari sifat-sifat kikir dan loba, dengki, iri serta dosa.
2. Melindungi masyarakat dari bahaya kemiskinan dan akibat kemelaratan.
3. Mewujudkan solidaritas dan rasa kasih sayang antara sesama manusia.
4. Manifestasi dalam kegotongroyongan dan tolong-menolong dalam kebaikan dan takwa.
5. Mengurangi kefakir miskin yang merupakan masalah sosial
6. Membina dan mengembangkan stabilitas sosial
7. Salah satu jalan mewujudkan keadilan sosial

f. Infaq

Istilah infaq ini boleh dibilang merupakan induk dari ketiga istilah tadi (zakat, infaq, sedekah). Asal kata infaq dari bahasa arab, yaitu (أنفق - ينفق - إنفاقا) yang bermakna mengeluarkan atau membelanjakan harta. Berbeda dengan yang sering kita pahami dengan istilah

infaq yang selalu dikaitkan dengan sejenis sumbangan atau donasi, istilah infaq dalam bahasa Arab sesungguhnya masih sangat umum, bisa untuk kebaikan tapi bisa juga digunakan untuk keburukan. Intinya, berinfaq itu adalah membayar dengan harta, mengeluarkan harta dan membelanjakan harta. Tujuannya bisa untuk kebaikan, donasi, atau sesuatu yang bersifat untuk diri sendiri, atau bahkan keinginan dan kebutuhan yang bersifat konsumtif, semua masuk dalam istilah infaq (sarwat, 2011:30)

Menurut istilah fiqih kata infak mempunyai makna memberikan sebagian harta yang dimiliki kepada orang yang telah disyariatkan oleh agama untuk memberinya seperti orang-orang faqir, miskin, anak yatim, kerabat dan lain-lain, sedangkan secara terminologis, infak adalah memberikan sebagian harta kepada pihak lain tanpa unsur komersial (Uyun, 2015:220). Menurut para ulama infaq diartikan sebagai perbuatan atau sesuatu yang bersifat memberikan sesuatu kepada seseorang guna memenuhi kebutuhan hidup orang lain baik berupa sandang, pangan, maupun papan atas dasar ikhlas dan karena Allah SWT (Samion, 2017) . Sedangkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 23 Tahun 2011 Infak adalah harta yang dikeluarkan oleh seseorang atau badan usaha di luar zakat untuk kemaslahatan umum.

g. Sedekah

Menurut Sarwat (2011:33) Istilah sedekah dalam teks arab tertulis punya kemiripan makna dengan istilah infaq di atas, tetapi lebih spesifik. Sedekah adalah membelanjakan harta atau mengeluarkan dana dengan tujuan mendekatkan diri kepada Allah, yaitu maksudnya adalah ibadah atau amal shalih.

Menurut Kartika (2006: 4) terdapat dua jenis shadaqah, yaitu shadaqah yang bersifat material (tangible) dan shadaqah yang bersifat non fisik (intangible).

1. Shadaqah bersifat material (tangible) dibagi menjadi:
 - a. Fardhul wajib, yang terdiri dari zakat fitrah dan zakat maal.
 - b. Sunnah adalah shadaqah dengan memberikan harta kepada yang membutuhkan dengan ikhlas.
2. Shadaqah bersifat non materi (intangible)
 - a. Tasbih, tasmid, dan takbir.
 - b. Senyum, tenaga untuk berkerja, membuang duri dari jalan, dan lain-lain
 - c. Menolong atau membantu orang yang kesusahan dan memerlukan bantuan
 - d. Berbuat baik atau kebajikan
 - e. Menahan diri dari kejahatan atau berbuat kerusakan.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 2011 dijelaskan sedekah adalah harta atau nonharta yang dikeluarkan oleh seseorang atau badan usaha di luar zakat untuk kemaslahatan umum.

BAB 2
LEMBAGA ZAKAT
DAN PEMBERDAYAAN
KESEHATAN

A. PENGERTIAN LEMBAGA ZAKAT

a. Definisi dan fungsi Lembaga Amil Zakat

Menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 2011 tentang Pengelolaan Zakat pada bab III pasal 6 dan 7 dijelaskan bahwa lembaga pengelola zakat di Indonesia terdiri atas dua kelompok institusi, yaitu Badan Amil Zakat (BAZ) dan Lembaga Amil Zakat (LAZ) (Sudarsono, 2008: 262). Selain itu dalam Undang-Undang No 23 Tahun 2011 tentang pengelolaan zakat pada bab I pasal I pada poin tujuh dan delapan juga dijelaskan bahwa Badan Amil Zakat Nasional yang selanjutnya disebut BAZNAS adalah lembaga yang melakukan pengelolaan zakat secara nasional, sedangkan Lembaga Amil Zakat yang selanjutnya disingkat LAZ adalah lembaga yang dibentuk masyarakat yang memiliki tugas membantu pengumpulan, pendistribusian, dan pendayagunaan zakat.

Selain itu dijelaskan dalam Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 373 Tahun 2003 bahwa Badan Amil Zakat adalah organisasi pengelola zakat yang dibentuk oleh pemerintah terdiri dari unsur masyarakat dan pemerintah dengan tugas mengumpulkan, mendistribusikan dan mendayagunakan zakat sesuai dengan ketentuan agama. Lembaga Amil Zakat adalah institusi pengelola zakat yang dibentuk oleh masyarakat dan dikuatkan oleh pemerintah untuk melakukan kegiatan pengumpulan, pendistribusian dan pendayagunaan Zakat sesuai dengan ketentuan agama.

b. Asas-asas Pengelolaan Lembaga Amil Zakat

LAZ dalam menjalankan tugasnya harus berasaskan seperti yang diatur dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 2011 Pasal dua (2) tentang Pengelolaan Zakat sebagai berikut:

1. Syariat Islam
2. Amanah
3. Keadilan
4. Kemanfaatan
5. Kepastian hukum
6. Terintegrasi
7. Akuntabilitas

Dengan berasaskan pengelolaan zakat tersebut diharapkan Lembaga Amil Zakat dapat berjalan sesuai dengan tujuannya, sehingga masyarakat dapat memanfaatkan kehadiran LAZ dengan baik.

c. Syarat Lembaga Amil Zakat

Undang-undang Nomor 23 tahun 2011 Pasal 18 menjelaskan bahwa pembentukan LAZ wajib mendapat izin Menteri atau pejabat yang ditunjuk oleh Menteri. Izin tersebut hanya diberikan apabila memenuhi persyaratan paling sedikit:

1. Terdaftar sebagai organisasi kemasyarakatan Islam yang mengelola bidang pendidikan, dakwah, dan sosial;
2. Berbentuk lembaga berbadan hukum;
3. Mendapat rekomendasi dari BAZNAS;
4. Memiliki pengawas syariat;

5. Memiliki kemampuan teknis, administratif, dan keuangan untuk melaksanakan kegiatannya;
6. Bersifat nirlaba;
7. Memiliki program untuk mendayagunakan zakat bagi kesejahteraan umat; dan
8. Bersedia diaudit syariat dan keuangan secara berkala.

Selain itu pada pasal 19 juga menyebutkan LAZ wajib melaporkan pelaksanaan pengumpulan, pendistribusian, dan pendayagunaan zakat yang telah diaudit kepada BAZNAS secara berkala.

d. Pengelolaan Zakat

Pengelolaan Zakat ialah suatu kegiatan perencanaan, perorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap pengumpulan, pendistribusian serta pendayagunaan zakat (kartika 2006:44)

Menurut Kartika (2006:45) manfaat dari pengelolaan zakat adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pelayanan bagi masyarakat dalam menemukan sesuai dengan ketentuan agama.
2. Meningkatkan fungsi dan peranan pranata kegiatan dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat.
3. Meningkatkan hasil guna dan dayaguna zakat.

Menurut Ali (1988:62-63), ada empat sistem atau metode dalam pendayagunaan dana zakat yang telah terkumpul pada lembaga pengelolaan zakat, yaitu:

1. Sistem konsumtif tradisional, yaitu: zakat yang dibagikan kepada para mustahiq untuk dimanfaatkan, seperti zakat fitrah yang dibagikan kepada fakir miskin pada akhir bulan ramadhan menjelang shalat idul fitri, untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, atau zakat maal (harta), yang dibagikan kepada korban bencana alam.
2. Sistem konsumtif kreatif, yaitu: zakat yang dibagikan dengan bentuk yang lain dari barangnya yang semula, seperti diberikan dalam bentuk buku-buku dan alat tulis (peralatan sekolah), beasiswa bagi para pelajar dan mahasiswa, pembinaan ketrampilan bagi para pemuda dan pemudi, sehingga menjadi mampu dan mandiri dalam usaha.
3. Sistem produktif tradisional, yaitu: zakat yang dibagikan dalam bentuk barang-barang yang produktif, seperti kambing, sapi, alat-alat pertanian dan pertukangan, alat cukur, mesin jahit dan lain-lain. Pemberian zakat dalam bentuk demikian akan dapat mendorong orang menciptakan suatu usaha atau memberikan lapangan kerja baru bagi fakir miskin.
4. Sistem produktif kreatif, yaitu: zakat yang diwujudkan dalam bentuk permodalan, baik untuk membangun sarana riil yang berbentuk bantuan atau penambahan modal bagi para pedagang atau pengusaha kecil.

Pendayagunaan zakat dalam katagori ketiga dan keempat ini perlu dikembangkan karena pendayagunaan zakat yang demikian mendekati hakikat zakat, baik yang terkandung dalam fungsinya sebagai ibadah maupun dalam kedudukannya sebagai dana masyarakat.

B. PEMBERDAYAAN DANA ZAKAT DALAM BIDANG KESEHATAN

Azis et.al (2017:71-72) menjelaskan dengan menyadari bahwa tingginya biaya dalam menangani kesehatan masyarakat miskin, maka pemberdayaan dalam kesehatan ini harus difokuskan pada upaya antisipasi sebelum jatuh sakit, dengan begitu biaya yang dikeluarkan OPZ (Organisasi Pengelola Zakat) akan menjadi sangat ringan dibandingkan dengan penanganan ketika jatuh sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada mustahik, didapat hasil beberapa program antisipasi kesehatan yang dapat dilakukan untuk pemberdayaan kesehatan ini, antara lain:

1. Program Rumah Sehat. Program ini adalah sebuah program yang diberikan kepada mustahik yang memiliki tempat tinggal dalam berbagai bentuk, mulai dari permanen, semi permanen, atau bahkan bongkar pasang. Tujuan dari program ini adalah bagaimana menciptakan sebuah tempat tinggal yang sehat dan layak huni bagi keluarga yang ada di dalamnya.
2. Program Lingkungan Sehat. Program ini adalah program penyuluhan bagi kawasan-kawasan kumuh yang banyak dihuni mustahik. Program ini

dilakukan secara gotong-royong dengan melibatkan pemimpin daerah tersebut. Tujuan utama dari program ini adalah bagaimana menciptakan lingkungan yang layak huni, sehat, dan nyaman bagi semua usia

3. Asuransi Kesehatan. OPZ dapat memberikan asuransi kesehatan kepada mustahik. Program ini berbentuk asuransi jiwa pada umumnya yang dapat mengganti biaya perawatan kesehatan bagi mustahik. Dengan begitu jika nantinya mustahik harus dirawat dirumah sakit, OPZ cukup membantu administrasinya, karena biaya telah diganti oleh pihak asuransi.

Azis et.al (2017:72-73) menjelaskan selain memberikan pemberdayaan kesehatan dalam rangka mencegah, OPZ juga dapat memberikan pemberdayaan kesehatan berupa layanan kesehatan langsung. Layanan ini dapat berupa:

1. Klinik kesehatan Gratis. Program ini merupakan layanan kesehatan yang ditujukan kepada mustahik, khususnya kaum dhuafa. Masyarakat yang dapat mengakses layanan kesehatan ini adalah masyarakat miskin yang masuk sebagai mustahik OPZ, namun masyarakat umum dapat mengaksenya juga jika disertai surat keterangan miskin.
2. Bantuan Pengobatan. Program ini merupakan layanan kesehatan yang ditujukan bagi mustahik yang mengalami sakit yang masuk dalam kategori

berat dan membutuhkan biaya yang besar. Bantuan ini akan meringankan beban mustahik dalam membayar biaya rumah sakit.

3. Ambulans gratis dan Dai Kesehatan Program ini juga sebagai bentuk implementasi konsep kesehatan yang tidak hanya mengenal kesehatan fisik namun juga kesehatan jiwa yang harus didukung oleh siraman rohani.
4. Rumah Sehat Terpadu. Program ini merupakan sebuah fasilitas kesehatan yang setingkat dengan rumah sakit.
 - Layanan kesehatan
 - Definisi Layanan Kesehatan

Di zaman modern seperti saat ini dua hal yang tidak bisa dilepaskan dalam kehidupan manusia, yakni kesehatan dan pendidikan. Dua hal tersebut merupakan sebuah keniscayaan yang harus dipenuhi bagi manusia agar dapat hidup secara normal. (Azis et.al, 2017:69). Menurut UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan masyarakat yang menyatakan bahwa “ kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Definisi pelayanan kesehatan yang disampaikan oleh para ahlicukup beragam, salah satunya ialah pendapat dari Levey dan Loomba dalam mamik (2014:123) Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam

suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Selain itu menurut Asrul Aswar dalam Mamik (2014:123) Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga ataupun masyarakat.

Dari definisi tersebut diatas dapat diperoleh bahwa ciri pelayanan kesehatan mengandung hal-hal sebagai berikut:

1. Usaha sendiri, Setiap usaha pelayanan kesehatan bisa dilakukan sendiri ditempat pelayanan. Misalnya pelayanan dokter praktek.
2. Usaha lembaga atau organisasi. Setiap usaha pelayanan kesehatan dilakukan secara kelembagaan atau organisasi kesehatan ditempat pelayanan. Misalnya pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas.
3. Memiliki tujuan yang dicapai. Tiap pelayanan kesehatan memiliki produk yang beragam sebagai hasil akhir pelayanan yang pada tujuan pokoknya adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat atau person.

4. Lingkup Program, Lingkup pelayanan kesehatan meliputi kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegah penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan, atau gabungan dari keseluruhan.
5. Sasaran pelayanan. Tiap pelayanan kesehatan menghasilkan sasaran yang berbeda, tergantung dari program yang akan dilakukan, bisa untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara umum.

- Syarat-syarat Pelayanan Kesehatan

Mamik (2014:126-128) menjelaskan bahwa untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok yang dimaksud ialah:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (available) serta bersifat berkesinambungan (continous). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaanya dalam masyarakat adalah setiap saat yang dibutuhkan.

2. Dapat diterima dengan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (acceptable) oleh masyarakat serta bersifat wajar (appropriate) artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan

keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (accessible) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

4. Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau (affordable) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin di nikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

5. Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (quality). Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

BAB 3
MODEL PENELITIAN
LEMBAGA ZAKAT YANG
BERKELANJUTAN

Beberapa penelitian Lembaga zakat yang dengan persamaan dan perbedaan baik dalam objek, subjek penelitian ataupun tempat penelitian sebagai berikut;

Pertama, penelitian dengan judul Manajemen Pengumpulan, Pendistribusian Dana Zakat, Infaq, Shodaqah dan Wakaf (Ziswaf) di Lembaga Amil Zakat Nasional (Laznas) Yatim Mandiri yang dilakukan oleh Muhammad Syukron dan Syaifuddin Fahmi (2017). Penelitian tersebut berfokus bagaimana Laznas Yatim Mandiri melakukan manajemen pengumpulan dan pendistribusian dana ZIS. Berdasarkan hasil dari penelitian bahwasanya penyaluran dana ZIS secara garis besar terbagi menjadi enam program. Penelitian menggunakan metode kualitatif etnographi, untuk pengumpulan data menggunakan wawancara dan informasi data. Perbedaan penelitian terletak pada lembaga yang menjadi objek penelitian, selain itu penelitian tersebut lebih general sedangkan penelitian ini fokus pada penggunaan dana ZIS untuk bidang kesehatan. Persamaan yaitu terdapat pada subjek penelitian yang membahas tentang pengelolaan dana ZIS yang ada di LAZ

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Triana Helmawati dan Siti Dyah Handayani (2014) dengan judul Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Minat Kunjung Ulang yang Dimediasi oleh Kepuasan Pasien di Klinik Rumah Zakat Yogyakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah meninjau apakah kualitas layanan dengan dimensi

fisik/tangible, keandalan/reliability, ketanggapan/responsiveness, dan jaminan/assurance berpengaruh dengan minat kunjung ulang pasien. Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif Uji analisis menggunakan regresi bertahap dan uji Sobel. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah ketanggapan/ responsiveness dan empati/empathy, sedangkan dimensi bukti fisik/tangible, keandalan/reliability, dan jaminan/ assurance tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Persamaan dalam penelitian ini adalah membahas layanan kesehatan yang diadakan oleh lembaga amal zakat (LAZ), sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini fokus untuk melihat hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, selain itu objek peneitian juga berbeda.

Ketiga, penelitian berikut ini dilakukan oleh Sigit Hermawan dan Restu Widya Rini (2016) yang berjudul Pengelolaan Dana Zakat, Infaq, dan Sedekah Perspektif Syariah Enterprise Theory. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis kesesuaian antara pelaporan informasi ZIS (zakat, infaq dan sedekah) yang diungkapkan OPZIS (organisasi pengelola zakat infaq sedekah) dengan konsep Syariah Enterprise Theory. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode interpretatif dan pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen ZIS (zakat, infaq dan sadaqah) di Baznas dan Lazismu Sidoarjo masih kurang sesuai dengan konsep Syariah Enterprise Theory. Aspek Allah, stakeholders dan indirect stakeholders telah

dipenuhni perspektif namun untuk aspek lingkungan dan karyawan belum dilakukan dengan optimal oleh OPZIS. Persamaan dengan penelitian ini adalah membahas penggunaan dana ZIS, sedangkan perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah fokus penelitian yang lebih ditekankan pada kesesuaian dengan shariah enterprise theory

Keempat, penelitian ini dilakukan oleh Tika Widiastuti, Wahyuningsih, dan Imam Wahyudi (2016) Indrawan dengan judul *FUND MANAGEMENT STRATEGY IN BAZNAS ZAKAT (AMIL ZAKAT NATIONAL AGENCY) EAST JAVA*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui beberapa studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui strategi pengelolaan dana zakat di Lembaga Zakat Nasional dan Lembaga Zakat Nasional Al Ahzar Jawa Timur. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam individu. Penelitian ini menggambarkan temuan Model Zakat Scorecard melalui hasil analisis kategorikal. Persamaan dalam penelitian ini adalah membahas tentang manajemen di lembaga amal zakat (LAZ), sedangkan perbedaan penelitian adalah fokus penelitian dan objek penelitian.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Khadijah Binti Mohd Khambali, Hambali, Zalfa Laili Hamzah, Mohd Zaidi Daud, dan Fuadah Johari (2017), dengan judul penelitian "Managing the Institution of Zakat: Case Study of Muallaf in Selangor, Malaysia". Tujuan dari penelitian ini mencoba untuk menguji peran yang

dilakukan oleh lembaga zakat di Selangor dalam mendistribusikan dana zakat untuk mendukung Muallaf. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lembaga zakat di Selangor telah mendukung Muallaf, terutama dalam hal pendidikan, keuangan dan pemantauan Muallaf melalui berbagai program mulai dari hari pertama mereka masuk Islam. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Persamaan dalam penelitian ini adalah penggunaan dana zakat yang dilakukan oleh LAZ, sedangkan perbedaan terletak pada fokus penelitian antara pemberdayaa muallaf dengan layanan kesehatan

Keenam, penelitian ini dilakukan oleh Noor Ain Alin, Nordin, dan Asmak Ab Rahman dengan judul *Role of Infaq in Financing Students in Malaysian Public Universities*. Tujuan dari jurnal ini adalah untuk mempelajari konsep infaq dalam Islam, menganalisa praktiknya di Malaysia, menganalisis perannya di universitas negeri, menganalisa masalah dan kendala infaq untuk pembiayaan pendidikan tinggi di Malaysia dan menyarankan rekomendasi untuk perbaikan. Hasil dari jurnal ini menunjukkan bahwasanya infaq dapat membantu meringankan beban kenaikan biaya dan biaya hidup bagi mahasiswa. Persamaan penelitian adalah tentang penggunaan dana infaq, sedangkan perbedaan terletak fokus penelitian antara dana infaq untuk pendidikan dengan kesehatan.

Ketujuh, penelitian ini dilakukan oleh Iskandar Zulkarnain (2018) dengan judul Pengelolaan Dana Zakat Bagi Pelayanan Kesehatan Mustahik (Studi Pada Rumah Sehat Baznas Yogyakarta). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan dana zakat bagi pelayanan kesehatan mustahik dan juga penggunaan biaya operasional yang tepat dalam perspektif Ekonomi Islam. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil dari penelitian ini adalah pengelolaan dilakukan dengan berbagai tahap, dengan dimulai dari perencanaan dan pengajuan yang menetapkan strategi dalam menjalankan kegiatan di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta lalu menyusun anggaran dana yang dibutuhkan selama kegiatan satu tahun. Kemudian dilakukan proses pencairan dana dari BAZNAS PUSAT, pencarian dana tidak dilakukan secara menyeluruh dan langsung namun dilakukan pada tiga bulan sekali. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada penggunaan dana zakat untuk layanan kesehatan, sedangkan perbedaannya terdapat di objek penelitian antara Rumah Sehat BAZNAS dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh LAZ IZI Jatim

Tabel 2.1

Daftar perbedaan dan persamaan penelitian

No	Nama, Tahun, judul	Persamaan	Perbedaan
	Muhammad Syukron dan Syaifuddin Fahmi. 2017. Manajemen Pengumpulan, Pendistribusian Dana Zakat, Infaq, Shodaqah dan Wakaf (Ziswaf) di Lembaga Amil Zakat Nasional (Laznas) Yatim Mandiri.	1. Meneliti dana ZIS yang ada di Lembaga Amil Zakat 2. Menggunakan jenis penelitian kualitatif	1. Fokus pembahasan lebih general dengan fokus penelitian tentang pendistribusian untuk kesehatan 2. Tempat penelitian antara LAZ Yatim Mandiri dan LAZ IZI
2	Triana Helmawati dan Siti Dyah Handayani. 2014. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Minat Kunjung Ulang yang Dimediasi oleh Kepuasan	1. Meneliti tentang layanan kesehatan yang dilakukan oleh LAZ	1. Fokus penelitian membahas tentang minat kunjung ulang dengan pengelolaan dana ZIS 2. Tempat penelitian rumah zakat

	Pasien di Klinik Rumah Zakat Yogyakarta.		Yogyakarta dan LAZ IZI jatim 3. Jenis penelitian kuantitatif dengan kualitatif
	penelitian berikut ini dilakukan oleh Sigit Hermawan dan Restu Widya Rini. 2016. Pengelolaan Dana Zakat, Infaq, dan Sedekah Perspektif Syariah Enterprise Theory.	1. Meneliti tentang pengelolaan dana ZIS pada LAZ	1. Fokus penelitian yang lebih di tekankan pada kesesuaian dengan Syariah enterprise Theory.
	Tika Widiastuti, Wahyuningsih, dan Imam Wahyudi. 2016. Indrawan dengan judul <i>FUND</i>	1. penelitian ini membahas tentang manajemen di lembaga amil zakat (LAZ).	1. Fokus penelitian dan 2. Objek penelitian.

	<i>MANAGEMENT STRATEGY IN BAZNAS ZAKAT (AMIL ZAKAT NATIONAL AGENCY) EAST JAVA.</i>		
5	Khadijah Binti Mohd Khambali, Hambali, Zalfa Laili Hamzah, Mohd Zaidi Daud, dan Fuadah Johari. 2017. Managing the Institution of Zakat: Case Study of Muallaf in Selangor, Malaysia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini membahas tentang penggunaan dana zakat pada LAZ 2. Metode penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fokus penelitian dan 2. Objek penelitian
5	Noor Ain Alin, Nordin, dan Asmak Ab Rahman. 2018 .Role of Infaq in Financing Students in	<ol style="list-style-type: none"> 1. penelitian ini membahas tentang penggunaan dana infaq 	<ol style="list-style-type: none"> 1. fokus penelitian antara dana infaq untuk pendidikan dengan kesehatan.

	Malaysian Public Universities.		
7	Iskandar Zulkarnain. 2018. Pengelolaan Dana Zakat Bagi Pelayanan Kesehatan Mustahik (Studi Pada Rumah Ssehat Baznas Yogyakarta).	C. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada penggunaan dana zakat untuk layanan kesehatan D. Metode penelitian	1. Objek penelitian antara Rumah Sehat BAZNAS dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh LAZ IZI Jatim

BAB 4
PENGELOLAAN LEMBAGA
ZAKAT DALAM
MEMBANGUN KESEHATAN

A. PERAN LAZ DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN

Pembangunan bidang kesehatan saat ini adalah hal yang sangat krusial untuk dilakukn. Kondisi pasca pandemi saat ini, merupakan saat yang tepat untuk melakukan kajian pembangunan bidang kesehatan. Masyarakat dan bangsa yang sehat merupakan syarat mutlak bagi proses pembangunan bidang apapun, baik ekonomi, sosial, maupun budaya. Pemerintah telah melakukan kebijakan yang cukup intensive sebelum dan sesudah masa pandemi. Kebijakan bidang kesehatan telah dilakukan dalam bentuk fisik maupun non fisik, terkait pembanguna rumah sakit, semua unsur pelayanan. Namun faktanya kebijakan terkait bidang kesehatan yang kompleks dalam implementasi tidak cukup dilakukan oleh pemrintah saja, perlu peran masyarakat atau dukungan dari lembaga- lembaga atau organisasi masyarakat, antara lain lembaga-lembaga zakat dan badan wakaf.

Lembaga –lembaga zakat dan badan wakaf cukup serius dalam program pemberdayaan bidang kesehatan. Pembangunan fisik maupun jasa layanan dengan intensif dilakukan oleh lembaga-lembaga zakat dan badan wakaf, bahkan integrasi dari kedua lembaga sisial Islam ini, telah cukup intens dilakukan guna mendukung program pemerintah, anantara lain pendirian beberapa rumah sakit yang menyebar di beberapa lokasi di tanah air, demikian pula pusat- pusat layanan kesehatan, dan fasilitas-fasilitas lainnya.

B. PROSES PEMBANGUNAN KESEHATAN

Pada implementasi pembanguan ekonomi Islam, maka pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian dari *maqashid syariah* yang wajib dijamin perwujudannya, yakni *an-nafs*, jaminan terwujudnya kesehatan. Data world Bank 2020-2021 menunjukkan bahwa pendapatan perkapita Indonesia tahun 2019 sebesar 4,050 USD, turun menjadi 3,870 USD pada tahun 2020 [1]. Masalah ekonomi pada dasarnya akan tercapai pengentasannya dengan syarat terwujudnya kesehatan dalam kehidupan masyarakat. Pemerintah Indonesia merupakan negara yang menganggarkan pengeluaran atau pembangunan bidang kesehatan terbesar di Asean. Namun faktanya bantuan pemerintah belum cukup dalam menangani permasalahan tersebut, perlu peran masyarakat atau dukungan dari lembaga-lembaga atau organisasi masyarakat, antara lain lembaga-lembaga keuangan sosial Islam.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai kebijakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan, data BPS menunjukkan jumlah penduduk miskin pada Maret 2021 sebesar 27,54 juta orang, meningkat 10,14 persen dari jumlah penduduk nasional. Jika dibandingkan dengan data Maret 2020, jumlah penduduk miskin meningkat 36 persen atau meningkat 1,12 juta orang [2]. Lembaga-lembaga keuangan sosial Islam yang diharapkan dapat membantu pemerintah dalam mengatasi kemiskinan, pengangguran dan dampak buruk ekonomi lainnya, ternyata telah berupaya mengatasi kemiskinan melalui

langkah mengatasi problem kesehatan.. Kebijakan yang diambil oleh LAZ dan Baznas terkait dengan mengatasi problem kesehatan, antara lain dilakukan dengan mendirikan rumah singgah, yang dilakukan oleh IZI (Inisiatif Zakat Indonesia). Dompot Duafa mendirikan rumah sakit di wilayah Jakarta dan Jawa Barat. Demikian juga sinergi yang dilakukan beberapa LAZ dan Baznas dengan mendirikan rumah sakit dan layanan kesehatan untuk disalurkan kepada para mustahik dan orang-orang miskin.

BAB 5
PILAR-PILAR
KEBERLANJUTAN
LEMBAGA ZAKAT
BIDANG KESEHATAN

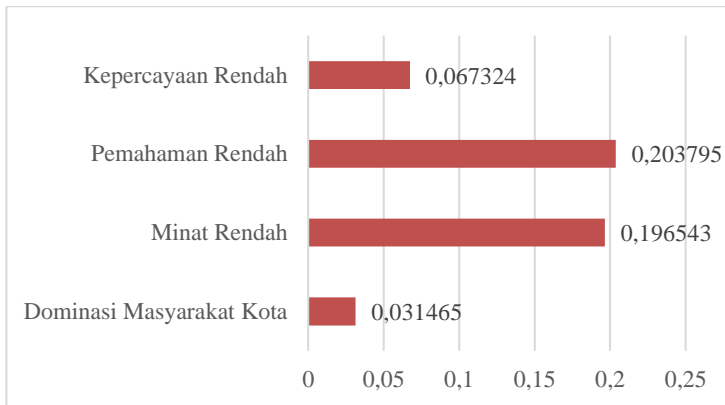
A. PILAR DASAR ETIKA

Semua informan memberikan tanggapan bahwa Program Bidang Kesehatan merupakan faktor terpenting dalam mempengaruhi keberhasilan pembudayaan bidang Kesehatan oleh LAZ. Hasil ini didukung oleh penelitian Abdurrahman & Herianingrum (2019) serta Wan Ismail et al. (2019) yang menyatakan bahwa instrumen keuangan sosial Islam dapat diperuntukkan untuk penggunaan program kesehatan yang penting dalam pemberdayaan untuk kesejahteraan mustahik. Kemampuan LAZ dalam melakukan program bidang Kesehatan, akan berdampak pada keberhasilan menjaga Kesehatan para mustahik.

a. Masalah

1. Kelompok Mustahik

Penerima dana *ZIS* disebut dengan mustahik. *Mustahik* sebagai pihak penerima zakat, infaq dan sedekah merupakan orang yang bersedia merealisasikan ibadah kepada Allah melalui hartanya dengan melepaskannya untuk kepentingan umum. *Mustahik* memiliki peran penting dalam menjaga kelangungan kinerja LAZ. Semakin banyak Mustahik, semakin besar dana *ZIS* yang bisa didistribusikan.



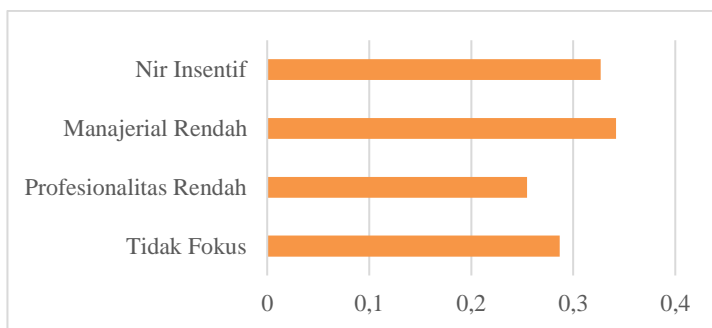
Gambar 1. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Mustahik

Berdasarkan model ANP yang tersusun, terdapat empat aspek permasalahan dalam kluster *Mustahik* yaitu dominasi masyarakat kota, rendahnya minat, pemahaman rendah dan kepercayaan rendah terhadap pelayanan Kesehatan dari Lembaga Keuangan Sosial Islam. Dari aspek tersebut, rendahnya pemahaman *Mustahik* akan adanya pelayanan kesehatan lembaga zakat menjadi permasalahan utama pada *kluster Mustahik* dengan bobot nilai 0.20379. Nilai kesepakatan penilai klaster ini adalah 0.07778 ($w = 0,07778$), yang berada pada skala lemah, menunjukkan bahwa jawaban para ahli sangat bervariasi dalam menentukan prioritas permasalahan pelayanan Kesehatan dari LAZ.

Masalah utama tercermin dari banyaknya *Mustahik* yang kurang memiliki pemahaman akan layanan kesehatan yang disediakan oleh Lembaga Keuangan Sosial Islam. Selama ini, *Mustahik* hanya

mengetahui Lembaga Amil Zakat hanya sebagai tempat menerima zakat yang dipergunakan untuk konsumtif ataupun pemberdayaan ekonomi usaha mikro. Dalam hal kesehatan, *Mustahik* lebih memilih untuk masalah kesehatannya pada dukun, orang pintar dan sebagainya.

2. Kelompok Amil



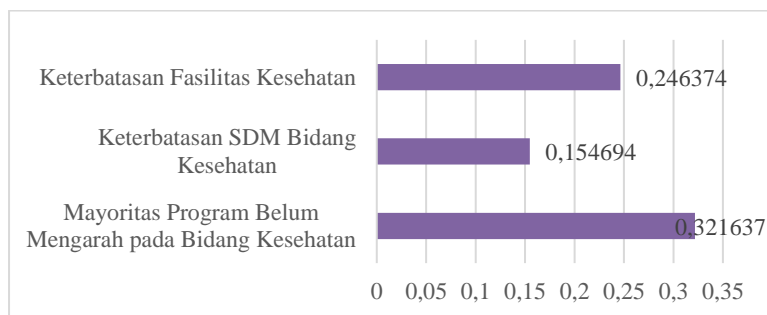
Gambar 2. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Amil

Amil merupakan pihak yang memerantarai muzakki dan mustahik serta sebagai pengelola dana zakat. Empat permasalahan dalam aspek Amil yaitu tidak fokus pada bidang kesehatan, kemampuan manajerial rendah, profesionalitas rendah, dan tidak adanya insentif. Dari aspek tersebut, kemampuan manajerial rendah, menjadi permasalahan utama pada cluster Amil dalam mengatur program kesehatan dengan nilai bobot 0,402346. Kesepakatan penilai klaster ini adalah 0,65556 ($w = 0,65556$), yang berada pada skala kuat hingga sempurna, menunjukkan bahwa para ahli memiliki jawaban yang sama dalam menentukan prioritas permasalahan program LAZ.

Hasil penelitian ini sejalan dengan kondisi rendahnya kepercayaan *Mustahik* terhadap layanan Kesehatan LAZ. Hubungan antara *Mustahik* dan LAZ masih menganut kepercayaan tradisional berdasarkan rasa saling percaya tanpa mempertimbangkan kemampuan manajerial dalam mengelola dana ZIS. Bila LAZ tidak mengevaluasi program-programnya, maka akan sulit LAZ mencapai keberhasilan pemberdayaan bidang kesehatannya.

3. Kelompok Bidang Kesehatan

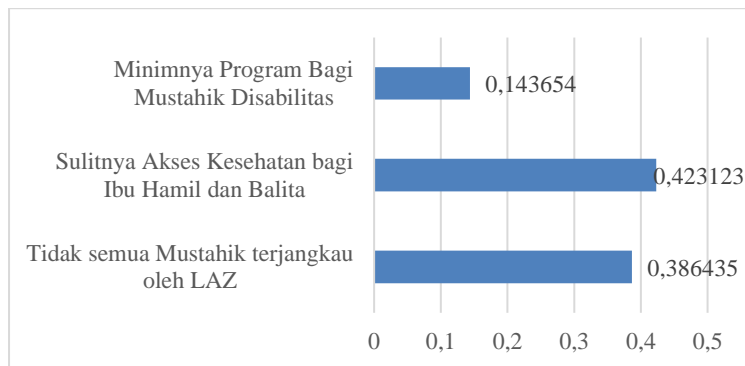
Dana ZIS memiliki potensi sebagai solusi masalah perekonomian dan kesehatan masyarakat. Terdapat tiga aspek permasalahan pada klaster bidang kesehatan yaitu, mayoritas program belum mengarah pada bidang Kesehatan, keterbatasan SDM Bidang Kesehatan, keterbatasan alat Kesehatan. Hasil dapat terlihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 3. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Program Bidang Kesehatan

Dari aspek tersebut, mayoritas program belum mengarah pada bidang Kesehatan menjadi permasalahan utama pada klaster bidang kesehatan dengan nilai bobot 0.321637. Nilai kesepakatan penilai klaster ini adalah 0.23333 ($w = 0.23333$), yang berada pada skala lemah hingga sedang dikarenakan para ahli memiliki pemikiran yang variatif dalam menentukan prioritas permasalahan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ebaidalla & Abuelgasim (2021) dan justru dapat menjadi rujukan bahwa zakat dapat diperuntukkan untuk pemenuhan akses layanan kesehatan untuk mustahik yang tidak mampu seperti pada Hasbulah et al. (2022). Oleh karena itu, dalam memberdayakan dana ZIS bidang kesehatan diperlukan program yang baik dan berkualitas supaya target dan capaian bidang Kesehatan tetap tercapai.

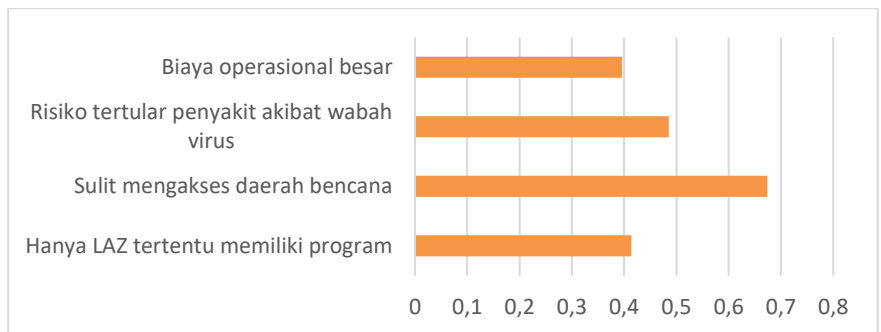
4. Kelompok Pemeriksaan Rutin Berkala



Gambar 4. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Pemeriksaan Rutin Berkala

Pemeriksaan yang rutin dan berkala pada mustahik merupakan hal yang krusial untuk dilakukan oleh LAZ. Berdasarkan hasil wawancara, terdapat tiga aspek permasalahan dalam klaster Pemeriksaan Rutin Berkala yaitu, tidak semua mustahik terjangkau oleh LAZ, sulitnya akses Kesehatan bagi ibu hamil dan Balita, minimnya program bagi mustahik disabilitas. . Dari aspek tersebut, sulitnya akses Kesehatan bagi ibu hamil dan Balita menjadi permasalahan utama pada klaster bayar lewat LAZ dengan nilai bobot 0,423123. Nilai kesepakatan penilai klaster ini adalah 0,77778 ($w=0,77778$) yang berada pada skala kuat hingga sempurna, menunjukkan bahwa para ahli memiliki jawaban yang sama dalam menentukan prioritas permasalahan Pemeriksaan Rutin Berkala.

5. Kelompok Pelayanan Aksidental

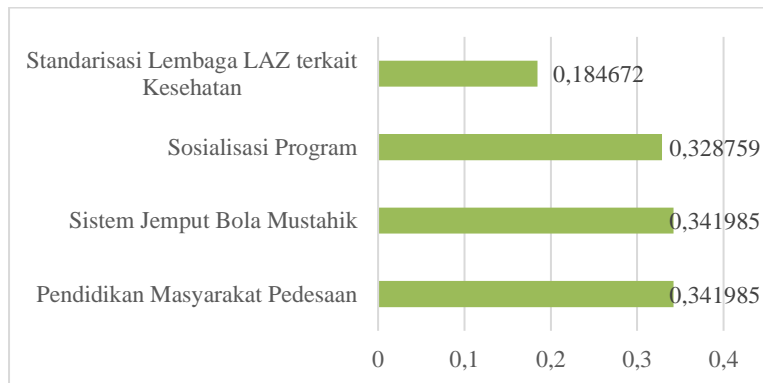


Gambar 5. Prioritas Utama Masalah Pada Aspek Pemeriksaan Rutin Berkala

Pada kelompok Pelayanan Aksidental terdapat empat aspek yaitu hanya LAZ tertentu yang memiliki program, sulit mengakses daerah bencana, resiko tertular apabila terkait penyakit akibat wabah virus, dan biaya operasional besar. Dari keempat aspek tersebut, sulit mengakses daerah bencana menjadi permasalahan utama dalam klaster pelayanan aksidental dengan nilai bobot 0,674357. Hal ini linear dengan kondisi Indonesia sebagai negara dengan berbagai macam bencana alam sehingga menjadi problematika sendiri bagi lembaga keuangan sosial Islam. Nilai penilai kesepakatan klaster ini adalah 0,02469 ($w = 0,02469$), yang berada pada skala lemah, menunjukkan bahwa para ahli memiliki jawaban yang sangat variatif dalam menentukan prioritas permasalahan pelayanan aksidental.

b. Solusi

1. Cluster Solusi *Mustahik*

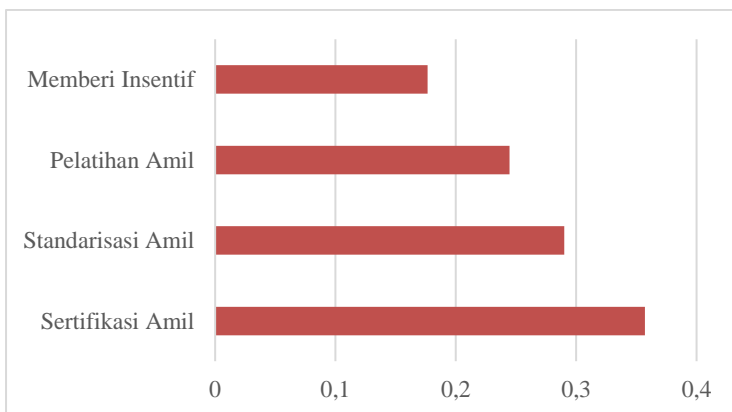


Gambar 6. Prioritas Utama Solusi Pada Aspek Pemeriksaan Rutin Berkala

Aspek permasalahan *Mustahik* memiliki 4 solusi yang dapat diambil yaitu pendidikan masyarakat pedesaan, sistem jemput bola mustahik, sosialisasi regulasi dan standarisasi Lembaga LAZ. Dari aspek tersebut, pendidikan masyarakat pedesaan dan sistem jemput bola mustahik menjadi prioritas utama solusi permasalahan pemberdayaan LAZ bidang kesehatan dengan nilai bobot 0.341985. Nilai kesepakatan penilai klaster ini adalah 0,58333 ($w = 0,58333$), yang berada pada skala sedang hingga kuat, yang menunjukkan bahwa para ahli cukup setuju dalam menentukan prioritas penyelesaian masalah Mustahik.

Edukasi masyarakat terutama di pedesaan dan sistem jemput bola mustahik menjadi permasalahan utama karena mustahik yang membutuhkan layanan kesehatan terkadang sulit mendapatkan akses dan membutuhkan perhatian lebih utamanya yang berada pada pedesaan. Oleh karena itu, penyuluhan Kesehatan pada masyarakat desa beserta pendekatan-pendekatan kepada mustahik sangat penting. Kurangnya pendidikan dan sosialisasi kepada masyarakat menyebabkan gagalnya pemberdayaan Kesehatan oleh LAZ.

2. Cluster Solusi Amil



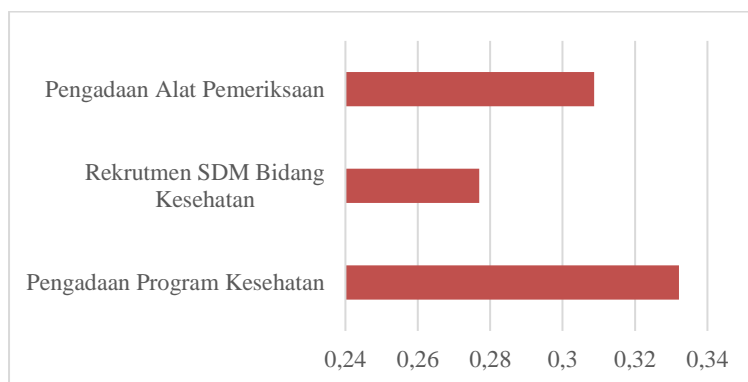
Gambar 7. Prioritas Utama Solusi Pada Amil

Kelompok amil memiliki empat solusi dari permasalahan yang ada yaitu aspek sertifikasi amil, *standarisasi* amil, *pelatihan* amil dan insentif. Dari aspek tersebut, sertifikasi *amil* menjadi solusi prioritas utama permasalahan *di klaster amil* dengan nilai bobot 0.357062. Nilai kesepakatan rater klaster ini adalah 0.73333 ($w=0.73333$) yang berada pada skala kuat hingga sempurna, yang menunjukkan bahwa para ahli memiliki jawaban yang sama dalam menentukan prioritas penyelesaian permasalahan program LAZ

Prioritas utama dalam solusi program LAZ adalah *sertifikasi* amil . Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Maulana & Fanani (2020) yang menyatakan bahwa sertifikasi bagi *amil* penting untuk meningkatkan profesionalisme pengelolaan *ZIS* dan

sekaligus meningkatkan kepercayaan *Mustahik* untuk mengikuti program LAZ, utamanya bidang kesehatan. Pekerjaan *amil* adalah suatu profesi atau bidang pekerjaan yang membutuhkan kompetensi tertentu. Sertifikasi dapat meyakinkan *Mustahik* bahwa *amil* itu kompeten. Selain itu, dapat membantu *amil* untuk merencanakan karir mereka dan mengukur tingkat kompetensi mereka selama proses pembelajaran di lembaga formal atau selama pembelajaran mandiri. Lebih lanjut, sertifikasi akan membantu *amil* dalam memenuhi prasyarat regulasi.

3. Cluster Solusi Bidang kesehatan

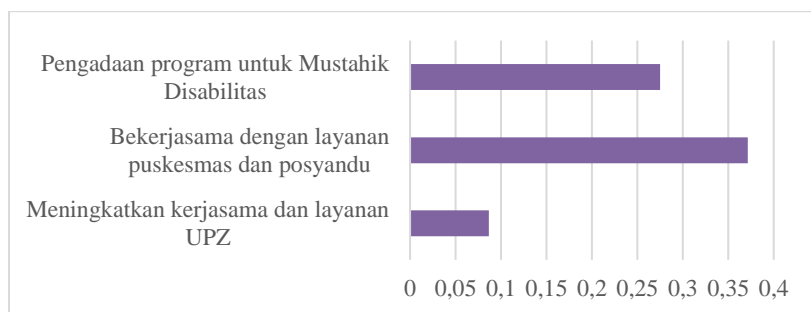


Gambar 8. Prioritas Utama Solusi Pada Aspek Bidang Kesehatan

Bidang kesehatan memiliki 3 jenis solusi yaitu pengadaan program kesehatan, rekrutmen SDM bidang kesehatan, dan pengadaan alat pemeriksaan. Dari aspek tersebut, pengadaan program kesehatan menjadi solusi prioritas dengan nilai bobot 0.332109. Nilai kesepakatan

penilai klaster ini sebesar 0.25556 ($w = 0.25556$), yang berada pada skala lemah sampai sedang, yang menunjukkan bahwa para ahli memiliki jawaban yang sangat variatif dalam menentukan prioritas bidang Kesehatan mustahik. Prioritas utama solusi penyelesaian bidang kesehatan adalah pengadaan program kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu Ebaidalla & Abuelgasim (2021) yang menyatakan bahwa program kesehatan memang masih jarang pada lembaga keuangan sosial Islam dan penting dilakukan untuk membantu mustahik menurut Abdurrahman & Herianingrum (2019).

4. Cluster Solusi Pemeriksaan Rutin Berkala

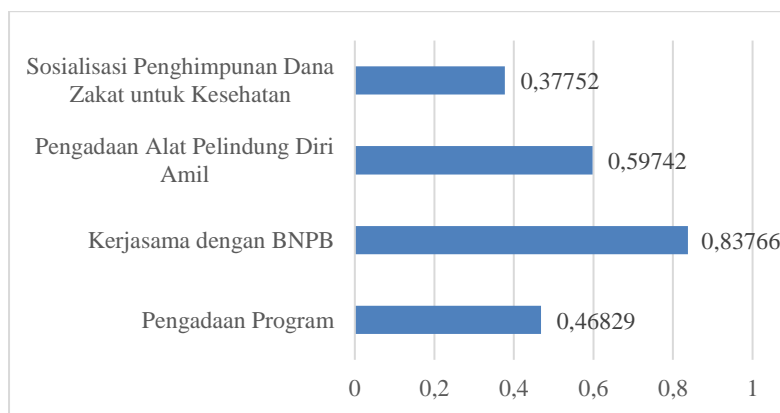


Gambar 9. Prioritas Utama Solusi Pada Pemeriksaan Rutin Berkala

Solusi untuk aspek permasalahan pemeriksaan rutin berkala dapat diatasi dengan meningkatkan kerjasama dan layanan UPZ di sekitar masyarakat, bekerjasama dengan layanan puskesmas dan posyandu serta pengadaan program untuk Mustahik Disabilitas.

Dari aspek tersebut, adanya menjadi solusi prioritas utama permasalahan di kluster pemeriksaan rutin dan berkala adalah bekerjasama dengan layanan puskesmas dan posyandu dengan nilai bobot 0.371566. Nilai kesepakatan penilai kluster ini adalah 0.81111 ($w = 0.81111$) yang berada pada skala kuat hingga sempurna. Puskesmas dan Posyandu berada di tengah-tengah masyarakat utamanya mustahik sehingga LAZ dapat bekerja sama dengan keduanya sebagai mitra untuk pemberdayaan keuangan sosial Islam di bidang kesehatan.

5. Clusster Solusi Pelayanan Aksidental

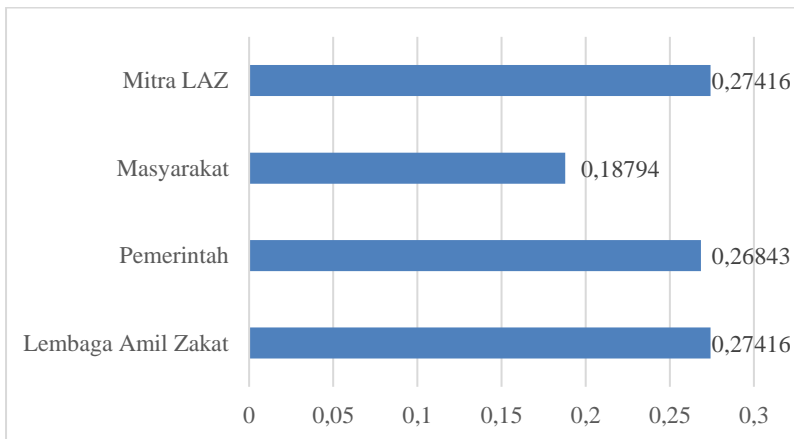


Gambar 10. Prioritas Utama Solusi Pada Pelayanan Aksidental

Pelayanan Aksidental memiliki 4 solusi dalam mengatasi permasalahan aspek pengadaan program, kerjasama dengan badan penanggulangan bencana, pengadaan APD Amil, sosialisasi penghimpunan dana

zakat untuk kesehatan. Hasil menunjukkan pengadaan program, kerjasama dengan badan penanggulangan bencana merupakan solusi prioritas utama permasalahan pada klaster pelayanan aksidental dengan nilai bobot 0.83766. Nilai kesepakatan penilai klaster ini adalah 1 ($w = 1$) yang berada pada skala sempurna yang menunjukkan bahwa para ahli memiliki jawaban yang sama dalam menentukan prioritas penyelesaian permasalahan pelayanan aksidental. Prioritas utama untuk menyelesaikan masalah pelayanan aksidental kepada mustahik adalah dengan pengadaan program, kerjasama dengan badan penanggulangan bencana. Kerjasama dengan Badan Penanggulangan Rencana dinilai sangat penting untuk koordinasi terkait munculnya bencana alam sehingga Lembaga Keuangan Sosial Islam dapat segera bertindak untuk memberikan bantuan di lapangan.

c. Kelompok Strategi



Gambar 11. Strategi atas Solusi dan Permasalahan

Terdapat empat aspek strategi dalam kluster strategi yaitu, aspek optimalisasi peran pemerintah, optimalisasi peran LAZ, optimalisasi peran masyarakat dan optimalisasi peran mitra LAZ. peran. Optimalisasi peran mitra LAZ dan peran LAZ menjadi prioritas utama strategi permasalahan meningkatkan kinerja LAZ pada kluster strategi dengan nilai bobot 0.27416. Nilai kesepakatan penilai kluster ini adalah 0.08889 ($w=0.08889$), yang berada pada skala lemah, menunjukkan bahwa para ahli memiliki jawaban yang sangat variatif dalam menentukan prioritas strategi permasalahan pemberdayaan mustahik bidang Kesehatan oleh LAZ dalam strategi kluster.

Program Kesehatan LAZ masih jarang menjadi perhatian dan apabila terdapat LAZ yang melaksanakan program kesehatan, masih banyak optimalisasi yang perlu dilakukan agar program berjalan secara efektif dan efisien. Mitra LAZ dapat berupa rumah sakit, posyandu, puskesmas. Optimalisasi mitra tersebut utamanya sebagai penghubung antara LAZ dengan masyarakat tidak mampu sangatlah penting agar program dapat dirasakan oleh mustahik yang benar-benar membutuhkan. Termasuk apabila program tanggap bencana, tentu kerjasama dengan Badan Penanggulangan Bencana sangat dibutuhkan.

Kesimpulan dan saran

Pemberdayaan bidang kesehatan oleh Lembaga Keuangan Sosial Islam telah diidentifikasi dengan menggunakan metode ANP. Adapun bidang-bidang permasalahan yang diidentifikasi adalah mustahik, amil, program bidang kesehatan, pemeriksaan rutin berkala, dan pelayanan aksidental. Program Bidang Kesehatan sebagai masalah utama dalam menghambat pemberdayaan Bidang Kesehatan oleh LAZ dalam rangka meningkatkan kesejahteraan mustahik memiliki 4 permasalahan Permasalahan yaitu mayoritas belum mengarah pada kesehatan, terbatasnya SDM yang menguasai kesehatan, dan terbatasnya alat alat kesehatan. Mayoritas program yang belum mengarah kepada aspek kesehatan adalah masalah yang perlu menjadi perhatian.

Hasil survey menunjukkan lima masalah yang paling mempengaruhi adalah pemahaman rendah, manajerial rendah, mayoritas program belum mengarah pada kesehatan, sulitnya akses Kesehatan bagi ibu hamil dan Balita dan sulitnya mengakses daerah bencana. Kemudian lima solusi yang paling mempengaruhi pemberdayaan bidang kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan mustahik adalah sistem jemput bola mustahik, edukasi masyarakat pedesaan, sertifikasi *amil*, pengadaan program kesehatan, kerjasama dengan layanan puskesmas dan posyandu serta dengan badan penanggulangan bencana. Sehingga strategi yang dapat dilaksanakan sebagai kebijakan jangka panjang untuk menjaga kinerja LAZ adalah dengan mengoptimalkan

peran LAZ dan peran mitra LAZ sebagai pelaku utama sekaligus mendukung terlaksananya program. Dengan optimalisasi program bidang kesehatan sekaligus menggandeng mitra yang dapat menjangkau adanya bencana maupun masyarakat yang membutuhkan bantuan kesehatan dapat membantu program berjalan lebih baik dari sebelumnya.

Meskipun lembaga zakat menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya literasi keuangan syariah, keterbatasan akses teknologi, dan persaingan dengan lembaga keuangan konvensional, peluang untuk berkembang tetap terbuka lebar. Peningkatan minat masyarakat terhadap keuangan syariah dan dukungan pemerintah terhadap digitalisasi koperasi memberikan dasar yang kuat bagi lembaga zakat untuk mengatasi hambatan tersebut.

Secara keseluruhan, lembaga zakat adalah model ekonomi yang unik karena menggabungkan prinsip syariah, keadilan sosial, dan inovasi teknologi. Dengan strategi diversifikasi produk, pengelolaan yang transparan, serta komitmen terhadap pemberdayaan ekonomi dan sosial, lembaga zakat mampu menciptakan keseimbangan antara tujuan ekonomi, spiritual, dan sosial. Sebagai lembaga keuangan inklusif yang berorientasi pada keberlanjutan, lembaga zakat memiliki potensi besar untuk menjadi solusi dalam pembangunan ekonomi umat, sekaligus menjawab tantangan global di era modern. Dengan dukungan regulasi yang kokoh, inovasi berkelanjutan, dan semangat kolaborasi

komunitas, lembaga zakat dapat terus relevan dan menjadi motor penggerak ekonomi umat di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adil, M. (2017). Optimalisasi Business Model Canvas dalam Operasional Lembaga zakat. *Malia: Jurnal Ekonomi Islam*.
- Abdul Shukor, S., Johari, F., Abd Wahab, K., Kefeli @ Zulkefli, Z., Ahmad, N., Haji Alias, M., Abdul Rahman, A., Mohd Orip, N.M., Ibrahim, P. and Abu-Hussin, M.F. (2019), "Trust on awqaf institutions: evidence from Malaysia", *Journal of Islamic Marketing*, Vol. 10 No. 2, pp. 511-524. <https://doi.org/10.1108/JIMA-05-2017-0054>
- Ardani, R. (2019). Analisis Kinerja Lembaga Amil Zakat Pada Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kabupaten Ogan Ilir Dengan Metode Indonesia Magnificence Zakat (IMZ), 12(1).Data World Bank, 2019-2020
- Ascarya. (2010). The Lack Of Profit and Loss sharing financing in Indonesia's Islamic Banks: Revisited. *Review Of Indonesian Economics and Business Studies*, 1(1), 57-80
- Ascarya. (2005). Analytic Network Process (ANP): Pendekatan Baru Studi Kualitatif. Pusat Pendidikan dan Studi Kebanksentralan Bank Indonesia.

Ayuniyyah, Q., Hafidhuddin, D., & Hambari, H. (2020, December 4). The Strategies in Strengthening the Role of Zakat Boards and Institutions in Indonesia. *International Journal of Zakat*, 5(3), 73-87. <https://doi.org/https://doi.org/10.37706/ijaz.v5i3.244>

AZZAHRA, Fathin; MAJID, M. Shabri Abd. 2020. What Drives Muzakki to Pay Zakat at Baitul Mal?. **Shirkah: Journal of Economics and Business**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 27-52, apr. 2020. ISSN 2503-4243.

Data BPS, 2020 - 2021

Dwita Darmawati, M. Arifin Mukti, Wahyudin, KINERJA LEMBAGA AMIL ZAKAT/LAZ DALAM PERSPEKTIF KEUANGAN DAN CUSTOMER (Studi Kasus Di Kabupaten Banyumas), Juranl and Proceeding Unsoed, 2011, vol 1, no 1

Giannakis, M., Dubey, R., Vlachos, I., & Ju, Y. (2019). Supplier Sustainability Performance Evaluation using the Analytical Network Process. *Journal of Cleaner Production*, 119439. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2019.119439>

- Huda et.al (2017) Problems, solutions and strategies priority for waqf in Indonesia. *Journal of Economics cooperation and Development* 38(1), 29-53
- Kuran, T. (2019). Zakat: Islam's missed opportunity to limit predatory taxation. *Public Choice*. <https://doi.org/10.1007/s11127-019-00663-x>
- Maulana, ahmad. Sunan Fanani, 2020. Efficiency of National Zakat Institutions on Increasing Muzakki from 2015-2016. *Option: Journal of Human and Social Sciences*
- Muhamad Abduh. 2019. "THE ROLE OF ISLAMIC SOCIAL FINANCE IN ACHIEVING SDG NUMBER 2: END HUNGER, ACHIEVE FOOD SECURITY AND IMPROVED NUTRITION AND PROMOTE SUSTAINABLE AGRICULTURE". *Al-Shajarah: Journal of the International Institute of Islamic Thought and Civilization (ISTAC)*, October. <https://journals.iium.edu.my/shajarah/index.php/shaj/article/view/902>
- Munim, Z. H., Sornn-Friese, H., & Dushenko, M. (2020). Identifying the appropriate governance model for green port management: Applying Analytic Network Process and Best-Worst methods to ports in the Indian Ocean Rim. *Journal of Cleaner*

Production, 268, 122156. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2020.122156>

Saaty R.W (2016) Decision Making in Complex environments, The analytic Network Process (ANP) for dependens and feedback including a tutorial for the Super Decision software and portions of the encyclicion of applications, in Including a tutorial for the super Decision Software and Portions of the Encyclicion of Applications (Vol.1)

Saaty, T. L., & Vargas, L. G. (2013). Decision Making with the Analytic Network Process. In International Series in Operations Research and Management Scienc (Second Edi, Vol. 195). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7279-7_15

Suhardjito, Didik. 2019. Hutan Rakyat di Jawa: Perannya dalam Perekonomian Desa. Bogor: Program Penelitian dan Pengembangan Kehutanan Masyarakat (P3KM).

Widarwati, Estu; Afif, Nur Choirul; Zazim, Muhamad.2016. Strategic Approach for Optimizing of Zakah Institution Performance: Customer Relationship Management. Al-Iqtishad: Jurnal Ilmu Ekonomi Syariah, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 81-94, dec. 2016

Yunita Putri (2021) Transparansi Pengumpulan Dan Pendistribusian Dana Zakat Pada Badan Amil Zakat Nasional Kota Palopo. Other Thesis, Institut Agama Islam Negeri Palopo.

Zulkifli, Z., Hamzah, Z., & Hamzah, H. (2018). Analisa Permasalahan Baitul Maal Wat Tamwil (BMT) melalui Pendekatan Analytical Network Process (ANP). *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 13(1), 18–29. [https://doi.org/10.25299/alhikmah:jaip.2016.vol13\(1\)](https://doi.org/10.25299/alhikmah:jaip.2016.vol13(1))

Lembaga Amil Zakat (LAZ) memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas hidup mustahik, salah satunya melalui pemenuhan kebutuhan kesehatan. Dengan menghimpun dan mengelola dana zakat, infak, dan sedekah, LAZ mampu menyediakan layanan kesehatan gratis atau bersubsidi bagi masyarakat prasejahtera. Program-program seperti klinik zakat, bantuan pengobatan, mobil layanan kesehatan, serta edukasi tentang pola hidup sehat menjadi bentuk nyata kontribusi LAZ dalam menjamin akses kesehatan yang layak bagi mustahik. Peran ini tidak hanya bersifat kuratif, tapi juga preventif, demi memutus rantai kemiskinan yang kerap berkaitan erat dengan keterbatasan akses kesehatan.

Lebih dari sekadar bantuan medis, peran LAZ dalam bidang kesehatan juga mencerminkan prinsip keadilan sosial dalam Islam. Dengan pendekatan yang berkelanjutan dan berbasis data, LAZ menyasar mustahik yang benar-benar membutuhkan, sehingga distribusi dana zakat menjadi lebih tepat sasaran dan berdampak luas. Kolaborasi dengan tenaga medis profesional, instansi pemerintah, dan komunitas lokal memperkuat efektivitas program kesehatan yang dijalankan. Melalui berbagai inovasi sosial, LAZ tidak hanya membantu mustahik pulih dari sakit, tetapi juga memberdayakan mereka untuk hidup lebih sehat dan mandiri.