

**“PENGELOLAAN DANA ZAKAT BAGI PELAYANAN KESEHATAN
MUSTAHIK ” (STUDI PADA RUMAH SEHAT BAZNAS YOGYAKARTA)**

*Fund Management of Zakat for Health Services of Mustahik
Study in Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta*

Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Ekonomi Islam



OLEH :

ISKANDAR ZULKARNAIN

13423069

**PROGRAM STUDI EKONOMI ISLAM
FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2018**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iskandar Zulkarnain
Nim : 13423083
Program Studi : Ekonomi Islam
Fakultas : Ilmu Agama Islam
Judul Skripsi : Pengelolaan Dana Zakat bagi Pelayanan Kesehatan Mustahik Studi
pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Dengan ini menyatakan bahwa hasil Skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tidak ada paksaan.

Yogyakarta, 08 Mei 2018

ISKANDAR ZULKARNAIN



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM

Gd. K.H.A. Wahid Hasyim Kampus Terpadu UII, Jl. Kaliurang KM. 14,5 Yogyakarta
Telp. (0274) 898462, Fax. 898463, E-Mail: fiai@uii.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dimunaqasyahkan dalam Sidang Panitia Ujian Program Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Program Studi Ekonomi Islam yang dilaksanakan pada:

Hari : Selasa
Tanggal : 5 Juni 2018
Judul Skripsi : Pengelolaan Dana Zakat bagi Pelayanan Kesehatan Mustahik (Studi pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta)
Disusun oleh : ISKANDAR ZULKARNAIN
Nomor Mahasiswa : 13423069

Sehingga dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Ekonomi Islam pada Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

TIM PENGUJI:

Ketua : H. Nur Kholis, S.Ag, M.Sh.Ec.
Penguji I : Junaidi Safitri, SEI, MEI
Penguji II : Fajar Fandi Atmaja, Lc., M.S.I.
Pembimbing : Dr. Rahmani Timorita Y., M.Ag

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)



Yogyakarta, 7 Juni 2018

Dekan

Dr. H. Tamyiz Mukharrom, MA

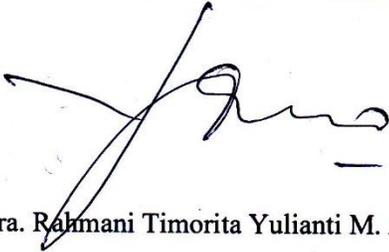
REKOMENDASI PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini, dosen pembimbing skripsi dari :

Nama : Iskandar Zulkarnain
NIM : 13423069
Program Studi : Ekonomi Islam
Fakultas : Ilmu Agama Islam
Judul Penelitian : Pengelolaan Dana Zakat bagi Pelayanan Kesehatan Mustahik Studi pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Menyatakan bahwa, berdasarkan proses dan hasil bimbingan selama ini, serta telah dilakukannya perbaikan-perbaikan dalam mengerjakan skripsi, maka yang bersangkutan dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti munaqasah skripsi pada Program Studi Ekonomi Islam Fakultas Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Yogyakarta , 10 Mei 2018 M


Dr. Dra. Rahmani Timorita Yulianti M. Ag

Yogyakarta, 24 Sya'ban 1439 H
10 Mei 2018 M

NOTA DINAS

Hal : Skripsi

Kepada : Yth. Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam
Universitas Islam Indonesia
di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berdasarkan penunjukan Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dengan surat nomor: 3342/Dek/60/DAS/FIAI/X/2017 tanggal 27 Maret 2017 atas tugas kami sebagai pembimbing skripsi saudara:

Nama : Iskandar Zulkarnain

Nomor/Pokok NIMKO : 13423069

Mahasiswa Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Program Studi/Konsentrasi : Ekonomi Islam

Tahun Akademik : 2017/2018

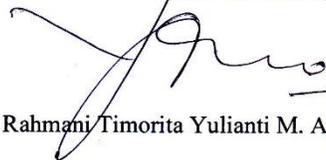
Judul Skripsi : Pengelolaan Dana Zakat bagi Pelayanan Kesehatan Mustahik
Studi pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Setelah kami teliti dan kami adakan perbaikan seperlunya, akhirnya kami berketetapan bahwa skripsi saudara tersebut di atas memenuhi syarat untuk diajukan ke sidang munaqasah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Demikian, semoga dalam waktu dekat bisa dimunaqasahkan, dan bersama ini kami kirimkan 3 (tiga) eksemplar skripsi dimaksud.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dosen Pembimbing,



Dr. Dra. Rahmani Timorita Yulianti M. Ag

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan skripsi ini teruntuk
Orang-orang yang ku cintai dan selalu mendukung
Dalam menghadapi perjuangan dan tantangan hidup
Kupersembahkan kebahagiaan bagi mereka yang sudah terlibat dalam
perjuanganku menempuh studi di bangku kuliah ini
Mereka adalah Ayah Ibu (Samsul Bahri dan Sumiyati Saleh) dan Om ku (Yusuf
Salam), adek-adekku Muhammad Fachrie, Iqbal Fajri dan M.Adlan Ramadhan
Semua sahabat seperjuangan dalam menempuh studi: Keluarga EKIS-B 13,
semua teman-teman Ekonomi Islam angkatan 2013
Terimakasih.....

MOTTO

“Kesuksesan ialah menyatunya kehendakmu dengan kehendak Allah SWT”.

Apa gunanya ilmu kalau tidak memperluas jiwa seseorang sehingga ia berlaku seperti samudera yang menampung sampah-sampah. (Emha Ainun Nadjib)

**Semua ilmu di dunia jika dijalani dengan serius, ada progressnya setiap hari, endingnya adalah Tuhan
(Sabrang Mowo Damar Panuluh)**

ABSTRAK**“PENGELOLAAN DANA ZAKAT BAGI PELAYANAN KESEHATAN MUSTAHIK ”
(STUDI PADA RUMAH SEHAT BAZNAS YOGYAKARTA).****ISKANDAR ZULKARNAIN****13423069**

Dalam upaya mengelola dana zakat, BAZNAS adalah lembaga yang dimandati negara untuk mengalokasikan dana zakatnya ke berbagai program untuk memenuhi kebutuhan mustahik salah satunya dalam bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah hak setiap orang tidak terkecuali orang-orang yang tidak mampu/mustahik. Dalam mengelola dana zakat untuk lingkup kesehatan, BAZNAS membentuk Rumah Sehat BAZNAS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan dana zakat bagi pelayanan kesehatan mustahik dan juga penggunaan biaya operasional yang tepat dalam perspektif Ekonomi Islam. Penelitian kualitatif digunakan sebagai desain utama penelitian dengan sumber informasi manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dan juga Mustahik. Data penelitian ini dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan juga pencatatan dokumen. Instrumen penelitiannya ialah pedoman wawancara, lembar pencatatan dan alat perekam suara. Pengelolaan dana zakat adalah tugas untuk seorang amil, dalam hal ini manajemen dan karyawan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta merupakan para amil. Pengelolaan dana zakat di Rumah Sehat BAZNAS mengikuti ketentuan dari BAZNAS. Pengelolaan dilakukan dengan berbagai tahap dari perencanaan dan menetapkan strategi, pengajuan anggaran dana untuk seluruh kegiatan operasional dan pencairan dana yang tidak dilakukan secara menyeluruh akan tetapi pada tiga bulan sekali dalam satu tahun, pendistribusian yakni menetapkan target sasaran yaitu delapan asnaf namun diprioritaskan untuk golongan fakir dan miskin, pendistribusian dibagi menjadi dua yaitu layanan luar gedung dan dalam gedung. Terakhir, evaluasi untuk memperbaiki kekurangan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sehat BAZNAS. Penggunaan biaya operasional yang digunakan merujuk pada hak amil dalam zakat. Dalam perspektif Ekonomi Islam pendapat Jumhur Ulama dan Imam Malik, menetapkan besaran upah/gaji dengan melihat kedudukan karyawan dan manajemen Rumah Sehat BAZNAS yakni dilihat dari standar hidup layak di wilayah amil tersebut tinggal. Tata kelola yang baik akan menumbuhkan sikap tanggung jawab dan amanah sehingga pengelolaan dana zakat berjalan sesuai prinsip Islam.

Kata Kunci : pelayanan kesehatan, mustahik, pengelolaan zakat, baznas

ABSTRACT**FUND MANAGEMENT OF ZAKAT FOR HEALTH SERVICES OF MUSTAHIK
STUDY IN RUMAH SEHAT BAZNAS YOGYAKARTA****ISKANDAR ZULKARNAIN****13423069**

In an effort to manage zakat funds, BAZNAS is a state-sanctioned institution to allocate zakat funds to various programs to meet the mustahik needs of one of them in the field of health. Quality health service is the right of everyone is no exception for mustahik. In managing zakat funds for health scope, BAZNAS established Rumah Sehat BAZNAS. This research aims to analyze the management of zakat funds for health services mustahik and also the use of appropriate operational costs in the perspective of Islamic Economics. Qualitative research is used as the main research design with the source of management information Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta and also Mustahik. This research data is collected through observation, interview, and also document recording. The research instruments are interview guides, recording sheets, and voice recorder. Zakat fund management is the task for an amil, in this case management and employees of Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta are amil. The management of zakat funds in Rumah Sehat BAZNAS follows the requirements of BAZNAS. Management is done by various stages of planning and establishing strategy, budget proposal for all operational activities and disbursement of funds that is not done thoroughly but once in three months in a year, the distribution is set a target that is eight asnaf but prioritized for fakir miskin, the distribution is divided into two, namely services outside the building and inside the building. Finally, evaluation to improve the shortcomings and improve the existing health services in Rumah Sehat BAZNAS. The use of operational costs used refers to the rights of amil in zakat. In the perspective of Islamic Economics, the opinion of Jumhur Ulama and Imam Malik stipulates the wage / salary scale by looking at the employee position and management of Rumah Sehat BAZNAS which is seen from decent living standard in the amil area. Good governance will foster an attitude of responsibility and trust so that the management of zakat funds runs according to Islamic principles.

Keyword: health services, mustahik, management of zakat, baznas

KEPUTUSAN BERSAMA
MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
REPUBLIK INDONESIA

Nomor: 158 Th. 1987

Nomor: 0543b/U/1987

TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pendahuluan

Penelitian transliterasi Arab-Latin merupakan salah satu program penelitian Puslitbang Lektur Agama, Badan Litbang Agama, yang pelaksanaannya dimulai tahun anggaran 1983/1984. Untuk mencapai hasil rumusan yang lebih baik, hasil penelitian itu dibahas dalam pertemuan terbatas guna menampung pandangan dan pikiran para ahli agar dapat dijadikan bahan telaah yang berharga bagi forum seminar yang sifatnya lebih luas dan nasional.

Transliterasi Arab-Latin memang dihajatkan oleh bangsa Indonesia karena huruf Arab di-pergunakan untuk menuliskan kitab agama Islam berikut penjelasannya (Al-Qur'an dan Hadis), sementara bangsa Indonesia mempergunakan huruf latin untuk menuliskan bahasanya. Karena ketiadaan pedoman yang baku, yang dapat dipergunakan oleh umat Islam di Indonesia yang merupakan mayoritas bangsa Indonesia, transliterasi Arab-Latin yang terpakai dalam masyarakat banyak ragamnya. Dalam menuju kearah pembakuan itulah Puslitbang Lektur Agama melalui penelitian dan seminar berusaha menyusun pedoman yang diharapkan dapat berlaku secara nasional.

Dalam seminar yang diadakan tahun anggaran 1985/1986 telah dibahas beberapa makalah yang disajikan oleh para ahli, yang kesemuanya memberikan sumbangan yang besar bagi usaha ke arah itu. Seminar itu juga membentuk tim yang bertugas merumuskan hasil seminar dan selanjutnya hasil tersebut dibahas lagi dalam seminar yang lebih luas, Seminar Nasional Pembakuan Transliterasi Arab-Latin Tahun 1985/1986. Tim tersebut terdiri dari 1) H. Sawabi Ihsan MA, 2) Ali Audah, 3) Prof. Gazali Dunia, 4) Prof. Dr. H.B. Jassin, dan 5) Drs. Sudarno M.Ed.

Dalam pidato pengarahan tanggal 10 Maret 1986 pada seminar tersebut, Kepala Litbang Agama menjelaskan bahwa pertemuan itu mempunyai arti penting dan strategis karena:

1. Pertemuan ilmiah ini menyangkut perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu pengetahuan ke-Islaman, sesuai dengan gerak majunya pembangunan yang semakin cepat.
2. Pertemuan ini merupakan tanggapan langsung terhadap kebijaksanaan Menteri Agama Kabinet Pembangunan IV, tentang perlunya peningkatan pemahaman, penghayatan, dan pengamalan agama bagi setiap umat beragama, secara ilmiah dan rasional.

Pedoman transliterasi Arab-Latin yang baku telah lama didambakan karena amat membantu dalam pemahaman terhadap ajaran dan perkembangan Islam di Indonesia. Umat Islam di Indonesia tidak semuanya mengenal dan menguasai huruf Arab. Oleh karena itu, pertemuan ilmiah yang diadakan kali ini pada dasarnya juga merupakan upaya untuk pembinaan dan peningkatan kehidupan beragama, khususnya umat Islam di Indonesia.

Badan Litbang Agama, dalam hal ini Puslitbang Lektur Agama, dan instansi lain yang ada hubungannya dengan kelecturan, amat memerlukan pedoman yang baku tentang transliterasi Arab-Latin yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian dan pengalih-hurufan, dari Arab ke Latin dan sebaliknya.

Dari hasil penelitian dan penyajian pendapat para ahli diketahui bahwa selama ini masyarakat masih mempergunakan transliterasi yang berbeda-beda. Usaha penyeragamannya sudah pernah dicoba, baik oleh instansi maupun perorangan, namun hasilnya belum ada yang bersifat menyeluruh, dipakai oleh seluruh umat Islam Indonesia. Oleh karena itu, dalam usaha mencapai keseragaman, seminar menyepakati adanya Pedoman Transliterasi Arab-Latin baku yang dikuatkan dengan suatu Surat Keputusan Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan untuk digunakan secara nasional.

Pengertian Transliterasi

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin di sini ialah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya.

Prinsip Pembakuan

Pembakuan pedoman transliterasi Arab-Latin ini disusun dengan prinsip sebagai berikut:

1. Sejalan dengan Ejaan Yang Disempurnakan.
2. Huruf Arab yang belum ada padanannya dalam huruf Latin dicarikan padanan dengan cara memberi tambahan tanda diakritik, dengan dasar “satu fonem satu lambang”.
3. Pedoman transliterasi ini diperuntukkan bagi masyarakat umum.

Rumusan Pedoman Transliterasi Arab-Latin

Hal-hal yang dirumuskan secara kongkrit dalam pedoman transliterasi Arab-Latin ini meliputi:

1. Konsonan
2. Vokal (tunggal dan rangkap)
3. Maddah
4. Ta’ marbutah
5. Syaddah
6. Kata sandang (di depan huruf syamsiah dan qamariah)
7. Hamzah
8. Penulisan kata
9. Huruf kapital
10. Tajwid

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dengan huruf dan tanda sekaligus. Di bawah ini daftar huruf Arab itu dan transliterasinya dengan huruf Latin:

Huruf Arab	Nama	Huruf latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	š	es (dengan titik di atas)

ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Ḍal	Ḍ	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Ṣad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
فا	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We

هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
— ◌	Fathah	A	A
◌◌	Kasrah	I	I
◌◌◌	Dhammah	U	U

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu :

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
... يَ	fathah dan ya	Ai	a dan i
... وَ	fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh:

كَتَبَ - kataba

فَعَلَ - fa'ala

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ا...ىَ ...	fathah dan alif atau ya	A	a dan garis di atas
ى...	kasrah dan ya	I	i dan garis di atas
و...ِ	Hammah dan wau	U	u dan garis di atas

Contoh:

قال - qāla

قِيلَ - qīla

رَمَى - ramā

يَقُولُ - yaqūlu

4. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

- a. Ta marbutah hidup

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah 't'.

- b. Ta marbutah mati

Ta marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah 'h'.

- c. Kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al* serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ - raudah al-atfāl

- raudatul atfāl

الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ - al-Madīnah al-

Munawwarah

- al-Madīnatul-

Munawwarah

طَلْحَةَ - talhah

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

رَبَّنَا - rabbanā

الْحَجَّ - al-hajj

نَزَّلَ - nazzala

نُؤْمِنُ - nu''ima

الْبِرِّ - al-birr

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah dan kata sandang yang diikuti huruf qamariah.

a. Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

b. Kata sandang diikuti oleh huruf qamariah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditransliterasikan sesuai aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti huruf syamsiah maupun huruf qamariah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

الرُّجُلُ - ar-rajulu	القَلَمُ - al-qalamu
السَّيِّدُ - as-sayyidu	البَدِيعُ - al-badi'u
الشَّمْسُ - as-syamsu	الجَلالُ - al-jalalu

7. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak ditengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata, is dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

تَأْخُذُونَ - ta'khuzūna	إِنَّ - inna
النَّوْءُ - an-nau'	أَمْرٌ - umirtu
شَيْءٌ - syai'un	أَكَلَ - akala

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun harf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan maka transliterasi ini, penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya. Contoh:

وَإِنَّ اللَّهَ لَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ	Wa innallāha lahuwa khair arrāziqīn Wa innallāha lahuwa khairrāziqīn
وَأَوْفُوا الْكَيْلَ وَالْمِيزَانَ	Wa auf al-kaila wa-almīzān Wa auf al-kaila wal mīzān
إِبْرَاهِيمَ الْخَلِيلِ	Ibrāhīm al-Khalīl Ibrāhīmūl-Khalīl
بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَمُرْسَاهَا	Bismillāhi majrehā wa mursahā
وَاللَّهِ عَلَى النَّاسِ حُجُجُ الْبَيْتِ مَنِ اسْتِطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا	Walillāhi ‘alan-nāsi hijju al-baiti manistatā’a ilaihi sabīla Walillāhi ‘alan-nāsi hijjul-baiti manistatā’a ilaihi sabīlā

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: Huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

وَمَا مُحَمَّدٌ إِلَّا رَسُولٌ	Wa mā Muhammadun illā rasl
إِنَّ أَوْلَٰئَ بَيْتِ وَضِعَ لِلَّهِ لَلَّذِي بَبَّ كَمَّةٌ مُّبَارَكَا	Inna awwala baitin wudi’a linnāsi lallażī bibakkata mubārakan
شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِي أُنزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ	Syahru Ramadān al-lażī unzila fīh al- Qur’ānu Syahru Ramadān al-lażī unzila fīhil Qur’ānu
وَلَقَدْ رَآهُ بِالْأَفْقِ الْمُبِينِ	Wa laqad ra’āhu bil-ufuq al-mubīn Wa laqad ra’āhu bil-ufuqil-mubīn
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ	Alhamdu lillāhi rabbil al-‘ālamīn Alhamdu lillāhi rabbilil ‘ālamīn

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau har-kat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

نَصْرٌ مِّنَ اللَّهِ وَفَتْحٌ قَرِيبٌ Nasrun minallāhi wa fathun
 qarīb
 الْأَمْرُ جَمِيعًا Lillāhi al-amru jamī'an
 Lillāhil-amru jamī'an
 وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ Wallāha bikulli syai'in 'alīm

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي كَانَ بِعِبَادِهِ خَبِيرًا بَصِيرًا، تَبَارَكَ الَّذِي جَعَلَ فِي السَّمَاءِ بُرُوجًا وَجَعَلَ فِيهَا سِرَاجًا وَقَمَرًا مُنِيرًا. أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ الَّذِي بَعَثَهُ بِالْحَقِّ بَشِيرًا وَنَذِيرًا، وَدَاعِيَا إِلَى الْحَقِّ بِإِذْنِهِ وَسِرَاجًا مُنِيرًا. اَللّهُمَّ صَلِّ عَلَيهِ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ وَسَلِّمْ تَسْلِيمًا كَثِيرًا. أَمَّا بَعْدُ

Segala Puji syukur kepada Allah SWT atas hidayah, iman, kesehatan, rahmat dan kasih sayang yang tak terhingga sampai detik ini. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan uswatun hasanah sebagai wujud cinta kepada umatnya dan berharap mendapatkan syafaatnya di hari kemudian.

Dengan taufiq dan hidayah Allah SWT, penulis bersyukur, telah menyelesaikan skripsi yang berjudul “ PENGELOLAAN DANA ZAKAT BAGI PELAYANAN KESEHATAN MUSTAHIK STUDI PADA RUMAH SEHAT BAZNAS YOGYAKARTA” dengan baik. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar sarjana strata satu (S-1) dalam ilmu Ekonomi Islam di Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Dalam penyusunan skripsi ini telah berusaha namun tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak mungkin dapat terwujud. Untuk itu penulis mengucapkan syukur karena Allah memberi kesempatan dan bertemu dengan orang-orang hebat. Terimakasih kepada mereka yang telah banyak memberi dukungan kepada penulis dalam rangka penyusunan skripsi, mereka adalah :

1. Bapak Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Indonesia.
2. Bapak Drs. H. M. Tamyiz Mukharrom, Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu Dr. Dra. Rahmani Timorita Y., M.Ag Selaku Ketua Program Studi Ekonomi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dan dosen pembimbing yang telah sabar dan semangat memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini sehingga tercapai hasil yang baik, terima kasih atas waktu dan tenaganya.

4. Segenap Dosen Program Studi Ekonomi Islam yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis, semoga kemanfaatan ilmu yang diberikan dapat terus mengiringi penulis sampai akhir hayat.
5. Keluarga tersayang Ayah dan Ibu serta adik-adik Fahri, Iqbal dan Adlan. Om Yusuf, dan keluarga ku lainnya yang melimpahkan kasih sayang, cinta dan doa tulus kepada penulis, serta telah memberikan *support*, motivasi hingga kebutuhan lahir dan batin
6. Guru terkasih Mbah Nun yang mengajarkan banyak pelajaran hidup sehingga menambah cakrawala ilmu dan pengetahuan akan kehidupan. Terima kasih Ya Allah aku dipertemukan guru yang begitu tulus dan ikhlas seperti beliau.
7. Teman-teman martabat terutama mas Sabrang sebagai sumur ilmu dan teman-teman lainnya mas Angga, Isa, Gandul, Masja, Alan, Ridwan, mas Raffi, mas Bayu, Iden, Fafa, Erik, mas Rony dan lainnya tanpa mengurangi rasa keakraban antar kita, tumbuh bersama dalam pencarian makna hidup.
8. Keluarga non biologisku di Jogja teman-teman IKPDN, Ery, Meter, Memet, Puri, Lutfi, Dayat, Huda, Nilam, Yayang, Gendut, Gipek, Miau, Mican dan lainnya yang dengan mereka tak pernah kehilangan ekspresi satu detikpun sehingga candaan selalu mewarnai dialektika kita.
9. Partner usaha, belajar dan beribadah bersama di Adzikra Travel Umroh & Haji Habib Fuad, Pak Nasikh, Pak Sumartoyo dan Ery
10. Teman-teman kos Zaki, Umam, Asep, Thoriq, Rian, Joni, Wafa yang menyemangati untuk terus bersemangat menyelesaikan skripsi ini walaupun sampai larut.
11. Kawan-kawan Ekis Aba, Dhea, Iqbal, Alif, Fafa, Ines, Nurin, Ulul, Kiki, Sarah, Wahid, Inu, dan yang lainnya yang tak disebut namun tidak mengurangi keakraban kita yang memulai cerita bersama di bangku perkuliahan.
12. Teman-teman Couchsurfing Dije, Dede, Isa, Adolf, Indra, Yovi, Didot, Imeh, Hardi, Pita, Ined, Meg, Subhan, Siti, Alan dan yang lainnya yang tak disebut namun tidak mengurangi keakraban kita yang tempat sharing canda tawa juga tentang wawasan dunia serta kehidupan didalamnya.
13. Teman-teman Madridista Jogjakarta Mahel, Awang, Ana, Jepri, Jatek, Mar, Mei, Titis, Rian, Nal, Nasri, Fuad, dan Naim, yang dengan mereka bersama berorganisasi dan mendukung tim kesayangan.

Dengan kerendahan hati, penulis mohon maaf atas segala hal yang kurang berkenan dihati. Itu semata-mata karena kelalaian dan kekhilafan dari penulis. Semoga setiap jengkal langkah yang kita perbuat, setiap tetes keringat yang jatuh untuk menjalankan kegiatan ini diberikan ganjaran yang setimpal oleh Allah SWT. Semoga Allah tetap meridhoi kita. Semoga Allah meridhoi UII.

Yogyakarta, 09 Mei 2018

Penyusun



Iskandar Zulkarnain

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
REKOMENDASI PEMBIMBING	iv
NOTA DINAS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI	x
KATA PENGANTAR	xix
DAFTAR ISI	xxii
DAFTAR TABEL	xxv
DAFTAR BAGAN	xxvi
DAFTAR GAMBAR	xxvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
F. Sistematika Penulisan	6
BAB II TELAAH PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI	8
A. Telaah Pustaka	8
B. Landasan Teori	<u>18</u>
a. Definisi Zakat	18
b. Pengelolaan Dana Zakat	21
c. Pengelolaan Biaya Operasional Lembaga Zakat	27
d. Pelayanan Kesehatan	28
e. Muzakki dan Mustahik	30
BAB III METODE PENELITIAN	34

A. Desain Penelitian.....	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
C. Subyek Penelitian.....	34
D. Obyek Penelitian.....	35
E. Informan Penelitian.....	35
G. Metode Pengumpulan Data.....	35
H. Sumber Data.....	36
I. Metode Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Gambaran Umum Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta	38
1. Sejarah berdirinya Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta	38
2. Visi dan Misi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	40
3. Nilai Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	40
4. Program Layanan Medis Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta	41
5. Struktur Organisasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	42
6. Program Layanan Non Medis Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	45
7. Standar Layanan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	48
B. Pengelolaan Dana Zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	51
1. Perencanaan dan Pengajuan.....	52
2. Pencairan Dana.....	53
3. Pendistribusian Dana.....	53
4. Evaluasi.....	55
C. Penggunaan Biaya Operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta Dalam Perspektif Ekonomi Islam.....	57
BAB V PENUTUP	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	69

1. Panduan Wawancara.....	70
2. Hasil Wawancara.....	71
3. Foto.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu	15
Tabel 4.1 Jadwal Progam Layanan Kesehatan.....	42
Tabel 4.2 Manajemen dan staff Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	44
Tabel 4.3 Sarana Pelayanan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta	50
Tabel 4.4 Laporan Kemanfaatan.....	54
Tabel 4.5 Kunjungan Layanan Dalam Gedung Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta 2017.....	55

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pengelolaan Zakat	24
Bagan 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta	44
Bagan 4.2 Pengelolaan Dana Zakat	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Gedung Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.....	36
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai muslim, kita telah mengetahui dan memahami tentang rukun Islam yang lima. Salah satu rukunnya ialah Zakat, yang berarti sejumlah harta tertentu yang diwajibkan oleh Allah swt untuk diberikan kepada para *mustahik* yang disebutkan dalam Al-quran. Atau bisa juga berarti sejumlah dari harta tertentu yang diberikan untuk orang tertentu.

Zakat adalah potensi bagi umat Islam yang bisa digali dan dikelola untuk memberikan andil yang besar bagi kesejahteraan umat, apabila sumber dana yang satu ini benar-benar dioptimalkan, baik pengumpulan maupun pendayagunaannya, sebab zakat adalah sumber dana yang sangat penting. Karena pentingnya peranan dan fungsi zakat, maka hal itu selaras dengan firman Allah Swt dalam Al-Qur'an yang menyebutkan kata zakat bersama-sama dengan shalat beberapa kali.

Salah satu yang menunjang kesejahteraan hidup di dunia dan menunjang hidup di akhirat adalah adanya kesejahteraan sosial-ekonomi. Dari Anas bin Malik Radhiallahu'anhua bahwa Rasulullah Shallallahu'alaihi Wasallam bersabda bahwa kefakiran itu mendekati pada kekufuran. Sabda Nabi tersebut menunjukkan bahwa umat muslim sangat dianjurkan untuk tidak menjadi fakir. Karena orang fakir akan lebih mudah terpengaruh untuk melakukan hal-hal yang dilarang oleh Islam agar terpenuhi kebutuhan hidupnya. Untuk itu selain usaha keras dalam bekerja, perlu adanya peran orang-orang muslim yang memiliki kelebihan harta agar ikut membantu dalam menyelesaikan masalah kefakiran. Sebagaimana Firman Allah :

وَفِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ لِّلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ

“Dan pada harta benda mereka ada hak untuk orang miskin yang meminta, dan orang miskin yang tidak meminta,” (QS. Az-Zariyat, 51:19).

Untuk itu Islam mewajibkan zakat karena dapat menjadi sarana dalam pemerataan kekayaan. Manfaat Zakat sendiri tidak hanya diterima oleh *Mustahik*,

melainkan juga terdapat manfaat yang sangat besar oleh para Muzakki. Diantaranya adalah sebagai perwujudan keimanan kepada Allah SWT, mensyukuri nikmat-Nya, menumbuhkan akhlak mulia, menghilangkan sifat kikir, rakus, dan materialistis, menumbuhkan ketenangan hidup, sekaligus membersihkan dan mengembangkan harta yang dimiliki (Hafidhuddin, 2004).

Dalam QS At-Taubah ayat 5 dan 11 menegaskan bahwa kesediaan untuk berzakat dipandang sebagai indikator utama kehambaan seseorang kepada ajaran Islam. Dalam QS Al-Mukminun ayat 4 dinyatakan bahwa menunaikan zakat adalah salah satu indikator orang-orang mukmin yang akan mendapatkan kebahagiaan dunia akhirat (al-falah) .

Zakat merupakan kewajiban yang tidak bisa disamakan/ganti dengan ibadah mahdhah yang lain. Zakat juga disebut ibadah dengan harta yang dalam pengertian fiqih disebut maaliyah ijtimaiyyah, yang memiliki kedudukan penting dan fundamental dalam masyarakat Islam. Di dalam Al Quran terdapat 27 (dua puluh tujuh) ayat yang mengeringkan kewajiban menunaikan shalat dengan kewajiban zakat dalam berbagai bentuk kata.

حُذِّ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلَّ عَلَيْهِمْ إِنَّ
صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ

“Ambillah zakat dari sebagian harta mereka, dengan zakat itu kamu membersihkan dan mensucikan mereka dan mendoalah untuk mereka. Sesungguhnya doa kamu itu (menjadi) ketenteraman jiwa bagi mereka. dan Allah Maha mendengar lagi Maha mengetahui.” (QS. At-Taubah: 103)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa zakat itu diambil dari orang-orang yang berkewajiban untuk berzakat (*muzakki*) untuk kemudian diberikan kepada yang berhak menerimanya (*mustahik*). Orang yang mengambil dan menjemput tersebut adalah para petugas (*amil*).

Dalam lingkup kemanusiaan, zakat mengandung hikmah dan peran yang cukup mempengaruhi perekonomian dan kesejahteraan hidup manusia dan juga kekuatan solidaritas social antar umat Islam di suatu wilayah. Dalam syariat Islam yang berhak menerima zakat ialah delapan golongan (asnaf) (QS At-Taubah:60), delapan golongan(asnaf) tersebut merupakan cakupan dimensi kemaslahatan hidup manusia. Jika pendistribusian zakat telah merata secara menyeluruh kepada golongan tersebut maka aman dan sejahteralah negara.kemaslahatan hidup manusia. Jika ke delapan kelompok tersebut terlayani dengan baik, maka aman makmurlah masyarakat dan sentosalah negara.

Yang wajib diatasi dalam kemiskinan bukan hanya sebatas miskin materi saja akan tetapi miskin akhlak, ilmu, ruhani, cita-cita dan lain-lain. Solusi untuk menanggulangi kemiskinan yang ada, dilakukan secara komprehensif dan menjadikannya sebuah gerakan atau misi bersama antar pemerintah dan masyarakat secara luas.

Zakat adalah hak *mustahik*, tujuan penyaluran zakat ialah menolong dan membinanya terutama fakir miskin agar mendapatkan kehidupan yang lebih baik dan sejahtera. Sehingga kebutuhan hidup manusia yang layak terpenuhi dan dan dapat beribadah kepada Allah agar terhindar dari sifat *kufur*. Hikmah lain dari zakat ialah menghilangkan kesenjangan social yang timbul karena perbedaan status sosial di masyarakat dan juga menghilangkan sifat iri dan hasad pada sesama. Pendistribusian zakat tidak hanya sekedar memenuhi kebutuhan para *mustahik* terutama fakir miskin yang bersifat konsumtif dalam waktu sesaat. Tetapi zakat juga memberikan solusi dengan cara menghilangkan atau memperkecil penyebab kehidupan mereka menjadi miskin.

Dalam proses penyaluran zakat ini yang merekatkan solidaritas sosial adalah amil yang dimandatkan dan diangkat secara sah oleh negara dan melaksanakan tugasnya secara jujur, amanah, transparan dan professional. Amil menjalankan tugasnya dalam penyaluran zakat dan juga mendapatkan bagian dari zakat tersebut karena merupakan salah satu dari delapan golongan/asnaf.

Dalam Alquran amil tidak disebut tunggal akan tetapi jama' (plural) atau disebut juga "amilin", jadi penugasan sebagai amil dilakukan secara bersama-sama bukan hanya seorang dan merupakan orang yang memiliki legalitas dalam sistem dan institusi yang mengelola zakat dan juga akan dimintakan pertanggung jawaban selama pelaksanaan tugasnya kepada masyarakat dan negara.

Mewujudkan tujuan dan fungsi zakat untuk kesejahteraan sosial diperlukan payung hukum atau kekuatan institusi pengelolaan zakat dalam penguatan sistem zakat nasional. Kebijakan tersebut telah tertuang dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011 tentang Pengelolaan zakat. Dalam undang-undang tersebut disebutkan bahwa pengelolaan zakat bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan dalam pengelolaan zakat dan meningkatkan manfaat zakat untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan penanggulangan kemiskinan. (Pusat Baznas, 2014).

Pengelolaan Zakat dalam ajaran Islam seharusnya dipungut oleh negara atau lembaga yang diberi mandat dan legalitas oleh negara. Pengelolaan yang dibentuk oleh negara akan lebih efektif pelaksanaan fungsi dan dampaknya dalam membangun kesejahteraan umat Islam yang menjadi tujuan zakat, dibandingkan zakat yang dikumpulkan dan didistribusikan oleh lembaga yang berjalan sendiri dan tidak ada koordinasi (Nopiardo, 2016). Oleh sebab itu, BAZNAS sebagai lembaga yang dibentuk oleh pemerintah berdasarkan Keputusan Presiden RI No.8 Tahun 2001 yang memiliki tugas dan fungsi menghimpun dan menyalurkan zakat, infaq dan sedekah (ZIS) pada tingkat nasional.

Dalam upaya penyaluran zakat, BAZNAS yang disini selaku lembaga yang dimandati oleh negara untuk mengelola zakat membuat program dalam mengalokasikan dana zakat untuk layanan kesehatan fakir miskin dan *mustahik* lain. Karena mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas adalah hak semua orang, tidak terkecuali masyarakat kurang mampu. Banyak masyarakat khususnya dengan ekonomi lemah merasa khawatir akan biaya jika sakit, bingung pengurusan administrasi, maupun khawatir mendapatkan pelayanan yang dibeda-bedakan dengan masyarakat yang lebih mampu secara ekonomi. Untuk menjawab kekhawatiran tersebut, menggunakan dana amanah dari para muzaki (pembayar zakat) Badan Amil

Zakat Nasional (BAZNAS) meluncurkan program Rumah Sehat BAZNAS (RSB). RSB merupakan fasilitas kesehatan gratis bagi para penerima zakat khususnya bagi golongan asnaf fakir dan miskin.

Dengan mendirikan Rumah Sehat BAZNAS, masyarakat kurang mampu dapat menikmati pelayanan layanan kesehatan tanpa melalui cara yang berbelit. Cukup mendaftarkan diri menjadi peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dengan menyertakan surat keterangan tidak mampu dari desa, fotocopy KTP, dan fotocopy kartu keluarga. Selanjutnya, tim survei melakukan pendataan mengenai kondisi ekonomi calon peserta agar penyaluran zakat melalui RSB tepat sasaran. Jika memenuhi kriteria sebagai peserta, maka calon peserta berhak menjadi Peserta. Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta per Desember 2016 telah memiliki cakupan pelayanan mencapai 7692 keluarga (sekitar 19887 jiwa). (RS BAZNAS Yogyakarta, 2017)

Dalam fenomena lain tentang pengelolaan zakat ini, adanya permasalahan baru yang diangkat yaitu biaya operasional pengelola Rumah Sehat BAZNAS tersebut. Apakah negara yang menanggung itu semua, selaku BAZNAS sebagai lembaga non struktural negara atau seluruh biaya operasional di tanggung dari dana zakat BAZNAS yang berdalih sebagai hak amil yang harus terpenuhi.

Sehubungan dengan beberapa hal diatas, maka fokus penelitian ini yaitu menganalisis tentang pengelolaan dana zakat BAZNAS dalam lingkup layanan kesehatan di Yogyakarta. Berdasarkan latar belakang tersebut, bermaksud melakukan penelitian dengan judul **“Pengelolaan Dana Zakat Bagi Pelayanan Kesehatan *Mustahik* ” (Studi Pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta).**

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan apa yang dipaparkan dalam latar belakang, dapat dibahas rumusan masalah dalam penelitian ini, ialah:

1. Bagaimana pengelolaan dana zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta bagi pelayanan kesehatan *mustahik* ?
2. Bagaimana penggunaan biaya operasional di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dalam perspektif Ekonomi Islam?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Menganalisa pengelolaan dana zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta bagi pelayanan kesehatan *mustahik*.
2. Menganalisis penggunaan biaya operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dalam perspektif Ekonomi Islam.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan khazanah baru dalam pengembangan teori mengenai pengelolaan dana zakat untuk pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi dunia akademis tentang pengelolaan dana BAZNAS dalam lingkup layanan kesehatan yang sesuai menurut tinjauan Ekonomi Islam.

2. Manfaat Praktis

Rumah Sehat BAZNAS, penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada pengelola Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dalam rangka pengelolaan dana BAZNAS untuk lingkup layanan kesehatan kepada *mustahik*. Memberikan kontribusi pendapat dan pemikiran untuk menghadapi masalah-masalah yang akan dihadapi di masa depan. Bagi Pemerintah, penelitian ini semoga dapat menambah referensi dalam mengambil kebijakan terkait hak amil dalam zakat terlebih untuk pengelola zakat non structural seperti pengurus Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yang masih tetap dibawah naungan negara dalam hal ini BAZNAS Pusat.

E. Sistematika Penulisan

Dalam memberikan gambaran mengenai isi penelitian skripsi ini, maka penulis akan menguraikan sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB I merupakan pendahuluan, di dalamnya terdapat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II menguraikan penelitian terdahulu yang berkaitan untuk membandingkan penelitian ini dan juga menguraikan teori yang terkait dengan pembahasan penelitian yang bersifat teoretis dari objek penelitian. Berisi kerangka teori definisi zakat, pengelolaan dana zakat, pengelolaan biaya operasional lembaga zakat, pelayanan kesehatan dan muzakki dan *mustahik*.

BAB III menjelaskan metode penelitian yang berupa desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subyek penelitian, obyek penelitian, informan penelitian, metode pengumpulan data, sumber data dan metode analisis data.

BAB IV merupakan hasil dan pembahasan penelitian, analisis terhadap hasil penelitian. gambaran umum Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yang meliputi; letak geografis, dasar hukum berdirinya, struktur organisasi, visi dan misi serta aktivitas dan progam kerjanya. Kemudian gambaran khusus tentang pelayanan kesehatan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta, proses penghimpunan dan besarnya dan yang terhimpun, kriteria penetapan *mustahik*, proses pendistribusian dan besarnya dana yang terdistribusikan, pengawasan setelah adanya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada *Mustahik*, faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan serta implikasinya terhadap *mustahik*.Yaitu tentang pengelolaan dana zakat BAZNAS untuk layanan kesehatan *Mustahik* Yogyakarta. Penulis membahas dana operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yang menggunakan dana zakat BAZNAS menurut tinjauan Ekonomi Islam. Implikasinya terhadap *mustahik* atas layanan kesehatan yang diberikan.

BAB V adalah Penutup terdiri dari kesimpulan dan saran-saran. Kesimpulan hasil penelitian adalah jawaban singkat atas rumusan masalah penelitian yang akan dilakukan. Saran adalah masukan pendapat dari penelitian yang diberikan kepada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dan pihak lain yang terkait dan berkepentingan.

BAB II

TELAAH PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

A. Telaah Pustaka

Telaah pustaka adalah uraian sistematis mengenai hasil-hasil penelitian terdahulu yang memiliki kaitan dengan penelitian yang akan dilakukan. Penulis melakukan kajian awal terhadap literasi atau karya yang mempunyai hubungan dengan topik yang akan diteliti. Sejauh yang penulis telah kaji, banyak pembahasan mengenai pengelolaan zakat. Namun belum ada penelitian khusus dan intensif mengenai masalah pengelolaan dana BAZNAS untuk lingkup layanan kesehatan di Yogyakarta. Menurut review studi yang telah ada, penulis mengkaji, membaca dan mengumpulkan beberapa penelitian terdahulu dengan beberapa bahasan pokok yang mempunyai kaitan dengan judul ini. Berikut adalah tinjauan umum atas penelitian terdahulu:

Di Jurnal yang ditulis oleh Achmad Syaiful Hidayat Anwar (2012) dengan judul “Model Tata Kelola Badan Dan Lembaga Amil Zakat Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat”. Hasil dari penelitian tersebut diketahui aspek yang perlu diperhatikan dalam kegiatan pengawasan terhadap tata kelola BAZ dan LAZ adalah pengawasan pasca pelaksanaan dan pelibatan *mustahik* melalui konfirmasi terhadap zakat yang telah disalurkan oleh BAZ dan LAZ dan zakat yang diterima oleh *mustahik*. Hal ini bertujuan untuk mencegah potensi penyimpangan dan untuk menjaga kontinuitas dan konsistensi tata kelola BAZ dan LAZ.

Jurnal lain yang ditulis M.Sularno (2010) dengan judul “Pengelolaan Zakat Oleh Badan Amil Zakat Daerah Kabupaten/Kota Daerah Istimewa Yogyakarta”. Hasilnya ialah pengorganisasian, pengumpulan zakat dan pendistribusiannya telah sesuai dengan ketentuan UU No.38 tahun 1999. Akan tetapi, dari spesifikasi kinerja, bidang organisasi mengalami kendala untuk manajemen operasional, akibat kesibukan dan kurangnya sikap profesionalitas

para pengurus. Pada lingkup pengumpulan, sasaran muzakki belum tergarap maksimal dan adanya lembaga zakat di instansi-instansi pemerintah maupun swasta menjadi kendala dalam proses pengumpulan zakat. Sementara pada lingkup distribusi, kendala yang dihadapi terutama adalah belum ada data yang tersusun baik untuk para *mustahik* hingga zakat yang diberikan belum efektif digunakan secara optimal, terutama pendayagunaan zakat produktif.

Dalam jurnal lain yang ditulis oleh Sri Fadilah, Rini Lestari dan Kania Nurcholisah (2013) yang berjudul “Analisis Pengelolaan Zakat Dengan Penerapan Good Governance Dilihat Dari Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Daya Saing Lembaga Amil Zakat”. Hasil penelitian pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan, sebagai berikut: (1) Implementasi pengendalian intern, implementasi budaya organisasi dan implementasi total quality management dapat berpengaruh signifikan terhadap penerapan good governance secara simultan dan parsial; (2) Implementasi pengendalian intern sebagai variabel yang memiliki kontribusi pengaruh paling besar terhadap penerapan good governance. (3) Variabel pengendalian intern, budaya organisasi dan total quality management menjadi pilar penerapan good governance dengan baik dilihat dari tanggapan responden mengenai implemmentasi ketiga variabel tersebut dan hasil pengujian statistik.

Judul penelitian yang ditulis oleh Indah Purbasari (2015) yang berjudul “Pengelolaan Zakat Oleh Badan Dan Lembaga Amil Zakat Di Surabaya Dan Gresik”. Hasil penelitian ini ialah pengelolaan zakat oleh Badan Amil Zakat dan Lembaga Amil Zakat di wilayah Surabaya dan Gresik masih berorientasi pada zakat perseorangan dengan segmentasi wajib zakat yang berbeda. Kendala dalam penghimpunan dana zakat adalah faktor kesadaran hukum masyarakat atas hukum wajib zakat dan ketidak pahaman pentingnya akad penyerahan harta kepada lembaga penyalur apakah untuk keperluan zakat, infaq atau shadaqah. Akad penyerahan harta akan berpengaruh pada pola penyaluran harta sebab zakat wajib diberikan pada delapan *asnaf* penerima zakat. Selain

itu, ketidakjelasan akad akan berakibat belum gugurnya kewajiban membayar zakat. Kesimpulan lain yakni Bank Muamalat Indonesia dan BTN Syariah, PT Semen Indonesia merupakan contoh perusahaan yang memiliki lembaga amil zakat (LAZ). Meskipun demikian, LAZ perusahaan tidak mengelola zakat perusahaan melainkan mengelola zakat, infaq, shodaqah dari karyawan, direksi dan nasabah(bank). Badan Amil Zakat dan Lembaga Amil Zakat yang menjadi obyek penelitian juga menegaskan tidak pernah mengelola zakat perusahaan. Namun LAZ PT Semen Indonesia, Gresik turut mengelola dana CSR ini tidak dapat dikategorikan sebagai zakat perusahaan sebab tidak ada akad pembayaran zakat dan status penyaluran dana CSR dilakukan sesuai program perusahaan bersinergi dengan LAZ. Sementara itu, status dana zakat adalah milik LAZ dan menjadi hak LAZ mengelolanya untuk kepentingan delapan *asnaf* yang berhak menjadi penerima zakat. Tidak adanya perusahaan yang menunaikan zakatnya merupakan indikasi kurangnya pemahaman terhadap hukum zakat dan lemahnya regulasi pemerintah mengenai pemberdayaan zakat. Untuk itu, pemerintah beserta BAZNAS dan LAZ perlu mengkampanyekan kewajiban zakat bagi perusahaan khususnya yang berbasis syariah dan BUMN. Kemudian saran yang kedua yakni model regulasi pengelolaan zakat perusahaan perlu dirumuskan dengan didukung kesadaran perusahaan bahwa zakat merupakan kewajiban yang sebaiknya tidak diseremonialkan penyerahannya dan pendistribusiannya harus diserahkan delapan golongan *mustahik* zakat.

Jurnal penelitian yang ditulis oleh Jasafat (2015) dengan judul “Manajemen Pengelolaan Zakat, Infaq Dan Sadaqah Pada Baitul Mal Aceh Besar”. Hasil dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa apabila zakat dikelola dengan baik, baik pengambilan maupun pendistribusiannya dengan menerapkan fungsi-fungsi manajemen modern, insya Allah akan dapat mengangkat kesejahteraan masyarakat. Karena itu di dalam al-qur’an dan hadis, banyak perintah untuk berzakat, sekaligus pujian bagi yang melakukannya, baik didunia ini maupun di akhirat nanti. Sebaliknya, banyak

pula ayat al-qur'an dan hadis nabi yang mencela orang yang enggan melakukannya, sekaligus ancaman duniawi dan ukhrawi bagi mereka. Olehnya itu perlunya pengelolaan zakat secara profesional oleh lembaga yang dipercaya dan dikelola oleh pengelola zakat (amil) yang amanah, jujur, dan profesional.

Jurnal yang ditulis oleh Indah Yuliana (2009) yang berjudul "Model Pengelolaan Dana Zakat, Infaq Dan Shadaqah (ZIS) Bank Syariah Untuk Pemberdayaan Usaha Kecil Mikro (UKM) Di Malang". Hasil dari penelitian tersebut ialah Salah satu model pengelolaan dana zakat, infaq dan shadaqah adalah pengelolaan dana qardhul hasan di perbankan syariah. Model pengelolaannya yaitu memberikan pinjaman kepada UKM dengan tanpa memberikan tambahan bagi hasil. Dana ini merupakan dana yang berasal dari pemotongan zakat pegawai dan karyawan bank syariah disamping it dari nasabah bank. Karena dana ini adalah dana hibah yang bertujuan untuk pemeratan ekonomi, maka pengalokasiannya harus bermanfaat bagi masyarakat bawah. Model pengelolaan dan ZIS Bank Syariah dilakukan dengan mengadakan kerjasama dengan BMT dan Masjid. Penyaluran dana ZIS bersifat konsumtif dan produktif. Untuk yang bersifat produktif disalurkan kepada usaha kecil mikro. Pemberian dana ini dimaksudkan untuk memberikan tambahan modal agar bisa mengemb angkan usaha yang telah dirintisnya. Bila usahanya berkembang, maka pendapatan akan naik dan selanjutnya diharapkan yang semula *mustahik* berubah menjadi muzakki.

Jurnal penelitian yang ditulis oleh Agus Rianto (2003) yang berjudul "Pendayagunaan Zakat Di Masyarakat Menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 1999 Tentang Pengelolaan Zakat". Hasil penelitian tersebut ialah zakat sebagai sarana untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat pada umumnya khususnya masyarakat muslim, maka zakat tidak hanya digunakan untuk keperluan konsumtif, tetapi seharusnya juga digunakan sebagai sarana investasi untuk memperbaiki kesejahteraan ekonomi serta kesejahteraan lahir dan batin orang-orang yang kekurangan atau kemiskinan. Untuk menyempurnakan pendayagunaan zakat agar lebih tepat sasaran dan

memberikan hasil maksimal, maka pemerintah membuat Undang-Undang Nomor 38 Tahun 1999 yang kemudian ditindaklanjuti dengan keputusan Menteri Agama Republik Indonesia No.581 Tahun 1999 sebagai peraturan pelaksanaan pendistribusian zakat di Indonesia akan semakin baik dan berhasil.

Jurnal lain yang ditulis oleh Sigit Hermawan dan Restu Widya Rini(2016) yang berjudul “Pengelolaan Dana Zakat, Infaq, Dan Shadaqah Perspektif Syariah Enterprise Theory” Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa untuk pelaporan dana ZIS dilakukan oleh Baznas Kabupaten Sidoarjo sebagian sudah sesuai dengan konsep SET, yaitu aspek Allah SWT berupa pembiayaan dakwah sosial, sosialisasi zakat, dan layanan jemput zakat, serta bantuan sarana tempat ibadah. Aspek direct stakeholders untuk kontribusi kepada donatur berupa transparansi kinerja keuangan yang dilakukan secara terbuka melalui cetak majalah, aspek indirect stakeholders berupa pembiayaan pendidikan, kesehatan, biaya hidup serta bantuan lainnya kepada masyarakat kurang mampu. Namun terdapat kekurangan yaitu belum terbentuknya program bagian kontribusi terhadap kepedulian lingkungan sekitar atau alam dan untuk kontribusi kepada karyawan Baznas Kabupaten Sidoarjo belum memiliki bentuk pengeluaran tunjangan untuk karyawan. Sementara itu untuk pelaporan dana ZIS yang dilakukan oleh LAZISMU Sidoarjo sebagian sudah sesuai dengan konsep SET, yaitu aspek Allah SWT berupa pembiayaan dakwah sosial dan bantuan pembangunan tempat ibadah. Untuk aspek direct stakeholders kontribusi kepada donatur berupa transparansi kinerja keuangan yang dilakukan secara terbuka melalui cetak majalah yang dibagikan ke seluruh donatur. Aspek indirect stakeholders bentuk pengeluaran berupa pembiayaan pendidikan, kesehatan, pemberdayaan ekonomi serta bantuan lainnya kepada fakir miskin. Aspek kepada alam, lembaga lazismu sudah pernah melakukan pengeluaran berupa pembiayaan penanaman tanaman mangrove. Namun pada bagian pengungkapan informasi pada pelaporan dana ZIS masih terdapat kekurangan yaitu belum menampilkan informasi secara kuantitatif pada pihak - pihak yang telah menerima bantuan dan untuk

kontribusi kepada karyawan lembaga LAZISMU tidak memiliki bentuk program tunjangan untuk karyawan.

Penelitian yang ditulis oleh Syaipudin Elman (2015) yang berjudul “Strategi Penyaluran Dana Zakat Baznas Melalui Program Pemberdayaan Ekonomi”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan Badan Amil Zakat Nasional dirasakan cukup besar manfaatnya oleh masyarakat. Lembaga ini telah bekerja sama dengan pemerintah dalam menanggulangi masalah sosial dan kemiskinan yang semakin rumit, terutama bagi kaum *mustahik*, sehingga mampu menumbuh kembangkan masyarakat dengan berjiwa usaha yang gigih, profesional dan menjadikan mereka sebagai muzzaki. Dengan adanya zakat dimana penyaluran dana ZIS diberikan kepada *mustahik* agar yang bersangkutan bisa mandiri dan mengembangkan usahanya adalah alternatif yang perlu terus dikembangkan untuk pemberdayaan masyarakat. Namun demikian dibutuhkan kecermatan dalam memilih calon *mustahik* dengan harapan dana itu akan dimanfaatkan untuk kepentingan yang sebenarnya. Dan sebagai alternatif penyaluran dana ZIS untuk usaha-usaha produktif mempunyai prospek yang cukup menjanjikan dan signifikan di masa mendatang.

Penelitian lain yang ditulis oleh Kartika Febri Yuliani (2017) yang berjudul “Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Gratis (P2km) Di Kota Bandar Lampung”. Berdasarkan hasil penelitian , maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Program pelayanan kesehatan gratis (P2KM) di Kota Bandar Lampung sudah efektif. Hal tersebut ditinjau dari beberapa indikator yaitu, ketepatan sasaran program pelayanan kesehatan gratis (P2KM) masyarakat Kota Bandar Lampung yang sudah tercapai, sosialisasi program yang sudah dilakukan secara langsung dan tidak langsung dengan menggunakan media cetak seperti baliho dan banner, pencapaian tujuan program pelayanan kesehatan gratis (P2KM) di Kota Bandarlampung yang sudah tercapai serta

pemantauan dan pengawasan terkait pelayanan kesehatan gratis (P2KM) di Kota Bandar Lampung yang sudah dilakukan oleh pihak penyelenggara.

2. Adapun yang menjadi faktor pendukung program pelayanan kesehatan gratis (P2KM) di Kota Bandar Lampung, antara lain adanya Peraturan Walikota Bandar Lampung No.24 Tahun 2014 tentang pelayanan berobat gratis, serta hubungan kerjasama antar lembaga pemerintahan. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adanya program pelayanan kesehatan 121 gratis (P2KM) di Kota Bandar Lampung adalah rendahnya tingkat kesadaran masyarakat dalam membawa kelengkapan prosedur.

Penelitian yang dilakukan oleh Ya' M. Irwansyah dengan judul "Implikasi Yuridis Pemberian Gaji kepada Organ Yayasan dalam Pengelolaan Yayasan Pendidikan". Metode penelitian secara empiris digunakan dalam jurnal ini untuk melihat hukum dalam artian nyata dan meneliti bagaimana bekerjanya hukum di lingkungan masyarakat. Namun pada kenyataan di keseharian, pelaksanaannya belum sepenuhnya tercapai karena lemahnya pengawasan terhadap yayasan dari luar. Apalagi dengan adanya ketentuan pada Pasal 6 Undang-Undang Yayasan yang memberikan peluang bagi organ yayasan untuk memperoleh manfaat, bukan sebagai gaji/ upah, namun berupa penggantian biaya yang telah dikeluarkan sehingga jika ditafsirkan dapat dijadikan sebagai penyimpangan terhadap Pasal 5 tersebut (Irwansyah, 2016). Tujuan dalam penulisan jurnal tersebut untuk memberikan gambaran mengenai implikasi antara peraturan yang telah ada dengan penerapan dalam keseharian khususnya yayasan sebagai penyelenggara lembaga pendidikan sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa larangan terhadap pemberian gaji/ upah tersebut pada dasarnya belum memenuhi unsur keadilan jika dilihat dari teori keadilan dan kepastian hukum, serta bertentangan dengan konstitusi dimana UUD 1945 telah menjamin hak setiap warga negara untuk memperoleh pekerjaan dan memperoleh imbalan yang layak atas pekerjaannya tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang membahas bagaimana Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta mengelola biaya operasional termasuk upah karyawan.

Perbedaannya yaitu penelitian tersebut fokus membahas tentang besaran upah/gaji yang sesuai dalam perspektif Ekonomi Islam.

Berikut tabel perbandingan penelitian ini dengan penelitian terdahulu.

Tabel 2.1
Perbandingan Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Kesimpulan
1.	Achmad Syaiful Hidayat Anwar	2012	Model Tata Kelola Badan Dan Lembaga Amil Zakat Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat	Persamaan dari penelitian adalah topik yang digunakan terkait Tata Kelola Badan Amil Zakat Sedangkan perbedaannya adalah upaya untuk meningkatkan pemberdayaan ekonomi masyarakat..
2.	M.Sularno	2010	Pengelolaan Zakat Oleh Badan Amil Zakat Daerah Kabupaten/Kota Daerah Istimewa Yogyakarta	Persamaan dari penelitian adalah topik yang digunakan terkait Pengelolaan zakat oleh Badan Amil Zakat. Sedangkan perbedaannya adalah objek penelitian yang dilakukan di BAZDA kota Yogyakarta.
3.	Sri Fadilah, Rini Lestari dan Kania Nurcholisah	2013	Analisis Pengelolaan Zakat Dengan Penerapan Good Governance Dilihat Dari Faktor-	Persamaan dari penelitian adalah topik yang digunakan terkait pengelolaan Zakat . Sedangkan perbedaannya penelitian ini membahas

			Faktor Yang Mempengaruhi Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Daya Saing Lembaga Amil Zakat	tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan daya saing Lembaga Amil Zakat.
4.	Indah Purbasari	2015	Pengelolaan Zakat Oleh Badan Dan Lembaga Amil Zakat Di Surabaya Dan Gresik	Persamaan dari penelitian adalah topik yang digunakan terkait Pengelolaan Zakat. Sedangkan perbedaannya adalah lebih fokus kepada penghimpunan zakat dan menumbuhkan kesadaran akan wajib zakat.
5.	Jasafat	2015	Manajemen Pengelolaan Zakat, Infaq Dan Sadaqah Pada Baitul Mal Aceh Besar	Persamaan dari penelitian adalah topik yang digunakan terkait Pengelolaan Zakat. Sedangkan perbedaannya adalah berfokus kepada distribusi zakat akan peningkatan kesejahteraan masyarakat .
6.	Indah Yuliana	2009	Model Pengelolaan Dana Zakat, Infaq Dan Shadaqah (ZIS) Bank Syariah Untuk Pemberdayaan Usaha Kecil Mikro (UKM) Di Malang	Persamaan dari penelitian adalah topik yang digunakan terkait Pengelolaan Dana Zakat. Sedangkan perbedaannya adalah distribusi

				zakat untuk pemberdayaan Usaha Kecil Mikro (UKM).
7.	Agus Rianto	2003	Pendayagunaan Zakat Di Masyarakat Menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 1999 Tentang Pengelolaan Zakat	Persamaan dari penelitian adalah topik yang digunakan terkait Pengelolaan Zakat. Sedangkan perbedaannya adalah tentang pendayagunaan zakat menurut UU No.38 Tahun 1999.
8.	Sigit Hermawan dan Restu Widya Rini	2016	Pengelolaan Dana Zakat, Infaq, Dan Shadaqah Perspektif Syariah Enterprise Theory	Persamaan dari penelitian ini adalah topik yang digunakan terkait Pengelolaan Zakat. Sedangkan perbedaannya adalah penitikberatan topik pada perspektif Syariah Enterprise Theory.
9.	Syaipudin Elman	2015	Strategi Penyaluran Dana Zakat Baznas Melalui Program Pemberdayaan Ekonomi	Persamaan dari penelitian ini adalah topik yang digunakan terkait Pengelolaan Zakat. Sedangkan perbedaannya adalah penyaluran dana zakat dalam memberdayakan ekonomi masyarakat.
10.	Kartika Febri Yuliani	2017	Efektivitas Program Pelayanan	Persamaan dari penelitian ini adalah topik yang dibahas

			Kesehatan Gratis (P2km) Di Kota Bandarlampung	tentang pelayanan kesehatan gratis. Sedangkan perbedaannya adalah pengelolaan dana zakat.
	Ya' M. Irwansyah	2016	Implikasi Yuridis Pemberian Gaji kepada Organ Yayasan dalam Pengelolaan Yayasan Pendidikan	Terkait pengelolaan biaya operasional pada skripsi ini maka akan dibahasnya bagaimana sistem pengupahan pada manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Metode penelitian secara empiris.

B. Landasan Teori

1. Definisi Zakat

Ditinjau dari segi bahasa, zakat memiliki banyak arti. Ibnu Arabi menjelaskan pengertian zakat dalam beberapa istilah seperti *nama'* ialah kesuburan karena dengan zakat maka Allah akan mendatangkan kesuburan pahala, *thaharah* ialah kesucian karena zakat merupakan suatu kenyataan jiwa yang suci dari kikir dan dosa, *barakah* ialah keberkatan, dan juga *tazkiyah* ialah mensucikan (Shiddieqy & Hasbi, 2005).

Ada juga yang mempunyai beberapa arti, lain yaitu al-barakatu keberkahan', al-namaa pertumbuhan dan perkembangan', ath-thaharatu kesucian', dan ash-shalahu keberesan'. 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

pemilikinya, untuk diserahkan kepada yang berhak menerimanya, dengan persyaratan tertentu pula. (Hafidhuddin, 2004)

Sedangkan menurut Syauqi Ismail Syahhatih dalam bukunya al-Zakat, zakat berfungsi sebagai sarana jaminan sosial dan persatuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan individu, dan memberantas kemiskinan umat manusia. Dalam hal ini zakat merupakan bukti kepedulian sosial dan kesetiakawanan nasionalis. (Syahhatih, 1964)

Hubungan antara pengertian zakat menurut bahasa dan dengan pengertian menurut istilah, sangat nyata dan erat sekali, yaitu bahwa harta yang dikeluarkan zakatnya akan menjadi berkah, tumbuh, bertambah, suci dan (baik). Sebagaimana Firman Allah : surah at-Taubah: 103

حُذِّ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلَّ
عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ

“Ambillah zakat dari sebagian harta mereka, dengan zakat itu kamu membersihkan dan mensucikan mereka dan mendoalah untuk mereka. Sesungguhnya doa kamu itu (menjadi) ketenteraman jiwa bagi mereka. Dan Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui.”(QS. At-Taubah, 103). (Al-Ba’iy, 2006)

Zakat merupakan suatu kewajiban bagi umat Islam yang digunakan untuk membantu masyarakat lain, menstabilkan ekonomi masyarakat dari kalangan bawah hingga kalangan atas, sehingga dengan adanya zakat umat Islam tidak ada yang tertindas karena zakat dapat menghilangkan jarak antara si kaya dan si miskin. Oleh karena itu, zakat sebagai salah satu instrumen negara dan juga sebuah tawaran solusi untuk membangkitkan bangsa dari keterpurukan. Zakat juga sebuah ibadah mahdhah yang diwajibkan bagi orang-orang Islam, namun diperuntukan bagi kepentingan seluruh masyarakat. Zakat merupakan bagian penting dalam kehidupan umat Islam. Bahkan pada masa Khalifah Abu Bakar As-Siddiq orang-orang yang enggan berzakat diperangi sampai mereka mau berzakat. Itu karena kewajiban berzakat sama dengan

kewajiban mendirikan sholat. Zakat merupakan suatu ibadah yang dipergunakan untuk kemaslahatan umat sehingga dengan adanya zakat (baik zakat fitrah maupun zakat maal) kita dapat mempererat tali silaturahmi dengan sesama umat Islam maupun dengan umat lain.

Zakat juga merupakan ibadah *maaliyyah ijtima'iyah* yang memiliki posisi yang sangat penting, strategis dan menentukan, baik dilihat dari sisi ajaran Islam maupun dari sisi pembangunan kesejahteraan umat (Al-Qardhawi, 1993). Sebagai suatu ibadah pokok, zakat menempati rukun ketiga dari rukun Islam yang lima, sehingga keberadaannya dianggap sebagai bagian mutlak dari keislaman seseorang. Zakat hukumnya wajib 'ain (fardhu'ain) bagi setiap muslim apabila telah memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan oleh syariat.

Zakat harta memiliki tiga segi:

1. Segi Ibadah: pada sisi ini disyaratkan niat menurut sebagian para ulama, dan amal bertujuan untuk melaksanakan perintah Allah Swt.
2. Segi Sosial: ketika masyarakat dari sebagian keluarga, terutama mereka fakir miskin yang mempunyai hak zakat tersebut. Mereka membutuhkan bantuan dari masyarakat lainnya yang berkecukupan. Begitu juga mereka yang mempunyai banyak utang, para budak dan ibnu sabil. Seperti inilah Rasulullah Saw. menyuruh Mu'adz ibn Jabal, ketika mengirimnya ke Yaman pada tahun 10 H, untuk ambil zakat dari orang kaya dan para menyerahkannya kepada para fakir miskin dan mereka yang berhak lainnya.
3. Segi Ekonomi: Segi ekonomi adalah sisi ketiga yang merupakan sisi pelengkap dari zakat. Walaupun masalah ekonomi merupakan pembahasan yang sudah sering dilakukan dalam usaha mengembangkan keuangan, tetapi kajian ekonomi zakat sangat jarang dilakukan. Oleh karena itu, peran zakat yang sebenarnya belum pernah terwujud pada kehidupan masyarakat, baik dari kegiatan pendayagunaan harta yang diambil dari harta zakat dan macam-macamnya mau pun pengumpulan harta zakat dari

tingkatan tingkatan masyarakat dan membagikannya kepada kelompok yang berhak. Sebenarnya dari sini masyarakat dapat bergerak dengan sirkulasi keuangan tersebut, baik segi keuangan mau pun kemanusiaan untuk menuju ke kemajuan yang sebenarnya. Hal itu dapat dicapai hanya dengan menunaikan satu kewajiban, yaitu membayar zakat. Allah Maha Benar ketika berfirman,

وَكَتُبْ لَنَا فِي هَذِهِ الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ
 أَنَا هُدُنَا إِلَيْكَ ۚ قَالَ عَذَابِي أُصِيبُ بِهِ مَنْ
 أَشَاءُ ۗ وَرَحْمَتِي وَسِعَتْ كُلَّ شَيْءٍ ۚ فَسَأَكْتُبُهَا
 لِلَّذِينَ يَتَّقُونَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَالَّذِينَ هُمْ
 بِآيَاتِنَا يُؤْمِنُونَ

Dan tetapkanlah untuk kami kebajikan di dunia ini dan di akhirat; sesungguhnya kami kembali (bertaubat) kepada Engkau. Allah berfirman: "Siksa-Ku akan Kutimpakan kepada siapa yang Aku kehendaki dan rahmat-Ku meliputi segala sesuatu. Maka akan Aku tetapkan rahmat-Ku untuk orang-orang yang bertakwa, yang menunaikan zakat dan orang-orang yang beriman kepada ayat-ayat Kami". (QS. Al-A'raf :156)

2. Pengelolaan Dana Zakat

Dalam perintah Allah kepada umat Islam untuk membayarkan zakat, Islam mengatur dengan tegas dan jelas tentang pengelolaan harta zakat. Pengelolaan dana zakat yang ditawarkan oleh Islam dapat memberikan kepastian keberhasilan dana zakat sebagai dana umat Islam. Hal itu terlihat dalam Al-Quran bahwa Allah memerintahkan Rasul SAW untuk memungut zakat (QS. At-Taubah [9]:103). Di samping itu, Surat At-Taubah [9] ayat 60 dengan tegas dan jelas mengemukakan tentang yang berhak mendapatkan dana hasil zakat yang dikenal dengan kelompok delapan *asnaf*. Dari kedua ayat tersebut di atas, jelas bahwa pengelolaan zakat, mulai dari memungut, menyimpan, dan tugas mendistribusikan harta zakat berada di bawah

wewenang Rasul dan dalam konteks sekarang, zakat dikelola oleh pemerintah (Sudewo, 2004).

Pada masa Rasul SAW, beliau mengangkat beberapa sahabat sebagai *amil* zakat. Aturan dalam At-Taubah [9]:(103) dan tindakan Rasul saw tersebut mengandung makna bahwa harta zakat dikelola oleh pemerintah. Apalagi dalam Surat At-Taubah [9]:60, terdapat kata *amil* sebagai salah satu penerima zakat. Berdasarkan ketentuan dan bukti sejarah, dalam konteks kekinian, *amil* tersebut dapat berbentuk yayasan atau Badan Amil Zakat yang mendapatkan legalisasi dari pemerintah.

Pengelolaan zakat pada instansi sosial, semua kepentingan yang mengatasnamakan pribadi atau golongan harus dibuang jauh-jauh. Segala penyimpangan, ketidak konsistenan dalam menjalankan roda organisasi yang dibangun berdasarkan visi dan misi lembaga harus diluruskan (Sudirman, 2007)

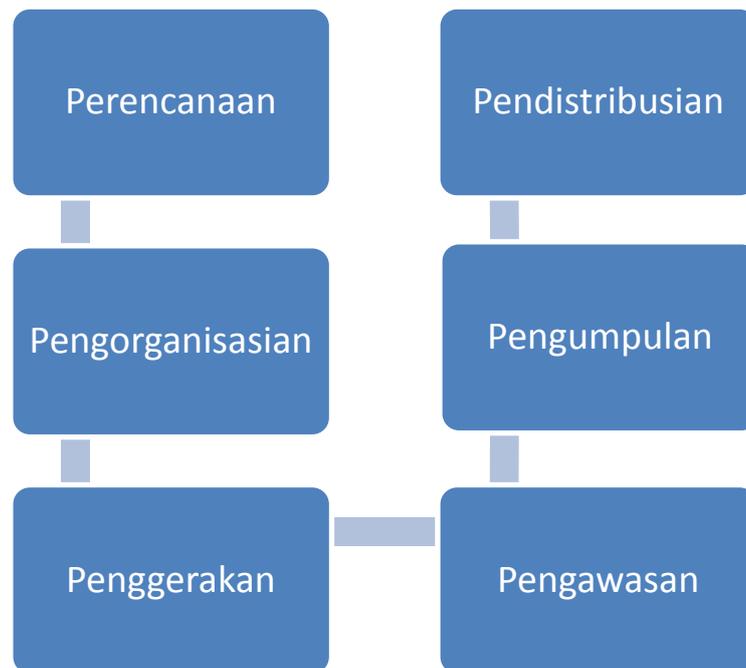
Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 2014 Pengelolaan Zakat mengatur bahwa pengelolaan zakat dilakukan oleh badan amil zakat nasional dan lembaga amil zakat. Pengaturan pendirian lembaga pengelolaan zakat memang penting mengingat potensi zakat di Indonesia yang mayoritas penduduknya beragama Islam tentulah besar. Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) merupakan organisasi yang mengelola zakat yang dibentuk oleh pemerintah.

Menurut pandangan Islam, pemerintah bertanggung jawab atas kesejahteraan rakyatnya karena pemerintah sebagai “kholifah Allah” menanggung amanat dari Allah dan sebagai “kholifah khala’ifillah” menanggung amanat dari seluruh rakyatnya. Badan/lembaga pengelola zakat adalah penguasa atau pemerintah sebagai lembaga yang berwenang mengurus zakat. Hal ini sesuai dengan pengertian dari ayat 103 surat al-tubah, hadith-hadith nabi baik yang berupa ucapan maupun yang berupa perbuatan dan kebijaksanaan para al-khulafaur rashidin. (Permono, 2015)

Produk perundang-undangan RI nomor 23 tahun 2011 tentang Pengelolaan Zakat disahkan oleh Presiden Republik Indonesia Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 25 November 2011, berdasarkan pertimbangan antara lain, bahwa upaya penyempurnaan sistem pengelolaan zakat perlu terus ditingkatkan agar pelaksanaan zakat lebih berhasil guna dan berdaya guna serta dapat dipertanggung jawabkan, dan oleh sebab itulah perlu dibentuk undang-undang tentang Pengelolaan Zakat.

Undang-undang ini berisi 11 bab 47 pasal, meliputi : ketentuan umum, badan amil zakat nasional, pengumpulan, pendistribusian, pendayagunaan dan pelaporan, pembiayaan, pembinaan dan pengawasan, peran serta masyarakat, ketentuan peralihan, dan ketentuan penutup. Untuk melaksanakan undang-undang ini, telah diterbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Undang-undang No 23 tahun 2011 tentang Pengelolaan Zakat. Peraturan Pemerintah ini berisi 11 bab, 86 pasal, meliputi : ketentuan umum, kedudukan, tugas dan fungsi BAZNAS, keanggotaan BAZNAS, tata cara pemberhentian, organisasi dan tata kerja sekretariat BAZNAS, lingkup kewenangan pengumpulan zakat, persyaratan organisasi, mekanisme perizinan dan pembentukan perwakilan LAZ, pembiayaan BAZNAS dan penggunaan hak amil, pelaporan dan pertanggung jawaban BAZNAS dan LAZ, sanksi administratif, ketentuan penutup. Sebagai konsekuensi terbitnya Peraturan Pemerintah ini, di setiap kabupaten /kota (termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta) telah dibentuk Badan Amil Zakat Daerah Kabupaten / Kota. (M.Sularno, 2010).

Bagan 2.1
Pengelolaan Zakat



Sumber : Qardhawi (1995)

- a. Adanya perencanaan dalam pengelolaan zakat. Perencanaan adalah pemilihan atau penetapan tujuan-tujuan organisasi dan penentuan strategi, kebijaksanaan, proyek, program, prosedur, metode, sistem anggaran, dan standar yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan.
- b. Adanya pengorganisasian dalam pengelolaan zakat. Pengorganisasian adalah penentuan sumber daya-sumber daya dan kegiatan-kegiatan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan organisasi, perencanaan dan pengembangan suatu organisasi atau kelompok kerja yang akan dapat membawa hal-hal tersebut kearah tujuan, penugasan tanggung jawab tertentu dan kemudian, pendelegasian wewenang yang di perlukan kepada individu-individu untuk melaksanakan tugas-tugasnya. (Handoko, 1984)

- c. Adanya penggerakkan dalam pengelolaan zakat. Pengerakan yaitu mendorong dan mengerahkan orang-orang dan sumber daya lain melalui motivasi, pengaturan, pemeliharaan semangat kerja, dan lain-lain agar pekerjaan/tugas-tugas dapat diselesaikan. (Bambang Hartono, 2013)
- d. Adanya pengawasan dalam pengelolaan zakat. Pengawasan adalah penemuan dan penerapan cara dan peralatan untuk menjamin bahwa rencana telah dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditetapkan. . (Handoko, 1984). Menurut Kementerian Agama RI (2012) pengawasan adalah proses atau kegiatan melihat dengan cermat apakah pelaksanaan program yang terjadi dalam sebuah instansi atau lembaga atau proyek sesuai dengan apa yang terjadi. Praktek lembaga zakat harus mematuhi koridor syariah. Oleh karena itu dalam lembaga zakat, pengawasan dibedakan atas dua substansi, yakni (Sudewo, 2004).

- 1) Secara fungsional, pengawasan telah melekat dalam diri setiap amil. Dengan pengawasan melekat, sejak dini penyimpangan telah dikikis oleh amil. Pengawasan melekat ini secara tegas memposisikan amil menjadi pengawas setiap program.
- 2) Secara formal, lembaga zakat membuat Dewan Syariah. Kedudukan Dewan Syariah dilembagakan secara struktur. Bersifat formal disahkan melalui surat keputusan yang diangkat oleh badan pendiri.

Menurut Mamduh M. Hanafi (1997), menyebutkan pengawasan yang efektif itu mempunyai beberapa karakteristik yaitu:

- 1) Disesuaikan dengan rencana dan tujuan organisasi
- 2) Disesuaikan dengan manajer
- 3) Ekonomis
- 4) Akurat
- 5) Fleksibel
- 6) Obyektif dan bisa dipahami

- 7) Mengarah pada perbaikan
 - 8) Memfokuskan pada titik strategis
- e. Adanya Pengumpulan Zakat, Pemerintah tidak melakukan pengumpulan zakat melainkan hanya berfungsi sebagai koordinator, motivator, regulator dan fasilitator dalam pengelolaan zakat. Pengumpulan zakat dilakukan oleh Badan Amil Zakat yang dibentuk oleh pemerintah dan Lembaga Amil Zakat yang dibentuk oleh masyarakat dan dikukuhkan oleh pemerintah. Badan Amil Zakat Nasional berkedudukan di ibukota Negara. Wilayah operasional badan amil zakat adalah pengumpulan zakat pada instansi pemerintah tingkat pusat, swasta nasional dan Perwakilan Republik Indonesia di luar negeri. Badan Amil Zakat di semua tingkatan dapat membentuk Unit Pengumpulan Zakat (UPZ). UPZ tidak bertugas untuk menyalurkan dan mendayagunakan zakat pengumpulan zakat dapat dilakukan melalui penyerahan langsung (datang) ke Badan Amil Zakat, melalui counter, Unit Pengumpulan Zakat, Pos, Bank, pemotongan gaji dan pembayaran zakat yang dapat mengurangi penghasilan kena pajak. Tata cara pengumpulan, pendistribusian, dan pendaya gunaan zakat dengan cara menentukan formulir pemungutan/ pemotongan yang sebelumnya disiapkan dan disepakati oleh instansi terkait Dalam pengumpulan zakat tersebut Badan Amil Zakat membuka rekening di bank. Rekening zakat dipisahkan dari rekening infaq dan shadaqah. (Direktorat Pemberdayaan Zakat Depag RI, 2007)
- f. Pendistribusian zakat dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu: Pertama, dana zakat diberikan kepada mereka yang mampu berusaha tetapi penghasilannya tidak mencukupi kebutuhannya, seperti: pedagang kecil, pengrajin, petani, dan sebagainya. Biasanya mereka tidak mempunyai perlengkapan dan modal yang cukup untuk mengembangkan usahanya atau tidak memiliki lahan maupun alat-alat pertanian. Dengan demikian, mereka mampu

menutupi kebutuhannya secara tetap. Kedua, zakat diberikan kepada mereka yang tidak mampu berusaha, seperti: orang yang sakit menahun, janda, anak kecil, dan sebagainya. Kepada orang-orang ini, zakat dapat diberikan selama setahun penuh. (Qardhawi, 1995)

3. Pengelolaan Biaya Operasional Lembaga Zakat Perspektif Ekonomi Islam

Pengelolaan menurut Atmosudirdjo (1982) adalah suatu kegiatan pemanfaatan dan pengendalian atas sumber daya yang diperlukan untuk mencapai ataupun menyelesaikan tujuan tertentu. Sedangkan biaya operasional adalah dana yang dikeluarkan oleh perusahaan untuk mendanai kegiatan operasional demi mencapai tujuan perusahaan.

Di dalam pengelolaan, baik perusahaan besar maupun kecil, perusahaan swasta maupun pemerintah, yang mengejar laba atau tidak setiap harinya selalu berhadapan dengan biaya operasional yang di keluarkan. Masalah biaya operasional pada suatu perusahaan hanya dapat di pecahkan secara memuaskan bila perusahaan tersebut mempunyai pengetahuan tentang biaya yang berkaitan dengannya. Oleh karena itu penyediaan data – data sangat penting sebagai alat informasi dalam pengambilan kebijakan dan keputusan oleh manajer perusahaan.

Dalam menjalankan tugas keamilan dalam lembaga zakat, memerlukan dana operasional yang disebut dana pengelola. Dana ini digunakan untuk menjalankan operasional lembaga zakat secara keseluruhan. Demi suksesnya pengelolaan dana zakat, Allah SWT menetapkan bagian yang berhak diterima bagi para petugas zakat dari harta yang dikumpulkannya. Hanya saja para ulama berbeda pendapat tentang jumlah yang berhak diterima (Shahib, 2012). Surat At-Taubah [9]:(60) menyebutkan bahwa ada delapan kelompok yang kepada mereka (keseluruhan atau sebagian) diberikan harta zakat yang telah terkumpul, tetapi apakah masing-masing mendapat seperdelapan atau jumlah yang diperoleh masing-masing diserahkan ketetapanannya kepada kebijaksanaan Imam atau wakilnya

Pada dasarnya anggaran dana operasional pengelolaan zakat terdapat dalam sumber zakat itu sendiri. Berapa jumlah dana untuk *amiliin* sangat tergantung kepada kebutuhan dan pertimbangan yang wajar. Dalam keadaan normal, biaya pengelolaan/operasional zakat secara keseluruhan tidak boleh lebih dari 1/8 hasil pengumpulan zakat. Akan tetapi bilamana kondisi zakat memburuk, demi terlaksananya pengelolaan zakat secara baik, presentase anggaran biaya operasional zakat dapat dinaikan sampai 50% dari hasil pendapatan zakat, tidak boleh lebih dari itu. (Permono, 1992).

Dalam PP Nomor 14 Tahun 2014 tentang pengelolaan zakat, biaya operasional zakat dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja negara dan hak amil. Besaran hak amil yang digunakan untuk biaya operasional ditetapkan sesuai syariat Islam dengan mempertimbangkan aspek produktivitas, efektivitas, dan efisiensi dalam pengelolaan zakat.

4. Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan kebutuhan lahir dan batin yang sangat diperlukan oleh setiap manusia. Karena dengan memiliki kondisi yang sehat kita dapat bekerja secara normal dan efektif. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif. 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. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai salah satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur fisik, mental dan sosial yang didalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian internal kesehatan. Undang-undang No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial setiap orang secara sosial dan ekonomi. Jadi pengertian kesehatan cakupannya sangat luas, mencakup sehat fisik maupun non fisik (jiwa, sosial, ekonomi).

Pelayanan kesehatan adalah suatu alat wadah untuk mengklasifikasikan mutu layanan kesehatan dalam teknologi operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan yang dapat terkait dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia pelayanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen layanan kesehatan itu sendiri, dan akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing. (Pohan, 2007)

Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat berarti upaya maksimum yang mampu diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien untuk mencapai suatu tingkat kepuasan tertentu, serta memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pasien dengan tujuan untuk semakin menimbulkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh suatu tempat pelayanan kesehatan. (Tando, 2013)

Pelayanan kesehatan banyak memberi manfaat khususnya kepada warga miskin. Pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Keberhasilan suatu pelayanan kesehatan bergantung kepada beberapa komponen penting yang ada di dalam pelayanan kesehatan itu tersendiri. Komponen yang terdapat di pelayanan kesehatan adalah perawat, dokter, staf ahli khusus penyakit dan bagian-bagian lain yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu tolak ukur kepuasan pasien yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif tersebut. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien hingga dapat memperoleh kepuasan yang ada pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pada rumah sakit dan puskesmas melalui pelayanan prima.

Melalui layanan prima, instansi tersebut diharapkan akan menghasilkan keunggulan kompetitif dengan pelayanan bermutu efisien, inovatif dan menghasilkan sesuai dengan Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan pasien. Berdasarkan teori diatas, pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Kesehatan adalah hal yang paling penting bagi kehidupan setiap manusia karena

kesehatan adalah sejahterahnya keadaan seseorang dari segi badan atau fisik. Pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai suatu bentuk upaya yang diselenggarakan oleh suatu organisasi yang bertujuan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan masyarakat dengan memenuhi kebutuhan pasien dengan memberi pelayanan yang efektif dan efisien. Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien selalu mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kepuasan terhadap pasien. (Yuliani, 2017)

5. Muzakki dan *Mustahik*

A. Muzakki

Dalam UU No, 23 tahun 2011 tentang pengelolaan zakat, Muzakki adalah orang Islam yang telah terkena nishab harta atau institusi yang dimiliki oleh orang Islam yang berkewajiban menunaikan zakat. Orang yang disepakati wajib mengeluarkan zakat di dalam UU tersebut ialah:

1. Merdeka
2. Telah sampai umur
3. Berakal
4. Nishab yang sempurna

Dalam firman Allah juga menyebutkan kewajiban menunaikan zakat untuk para muzakki yakni dalam surat An-Nur 37

رِجَالٌ لَا نُلَيْهِمْ تِجَارَةٌ وَلَا بَيْعٌ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَإِقَامِ الصَّلَاةِ وَإِيتَاءِ الزَّكَاةِ
يَخَافُونَ يَوْمًا تَتَقَلَّبُ فِيهِ الْقُلُوبُ وَالْأَبْصَارُ

”Laki-laki yang tidak dilalaikan oleh perniagaan dan tidak (pula) oleh jual beli dari mengingati Allah, dan (dari) mendirikan sembahyang, dan (dari) membayarkan zakat. Mereka takut kepada suatu hari yang (di hari itu) hati dan penglihatan menjadi goncang.” (QS.An-nur:37)

Menurut An Nawawi bahwa harta yang dikenakan zakat, adalah emas, perak, dan binatang ternak penuh setahun dimiliki nishabnya. Jika terjadi kekurangan nishab di tengah-tengah tahun, hilanglah perhitungan tahun, jika kemudian kembali cukup setahun maka dimulailah hitungan baru. (Shiddieqy T. M., 1999)

syarat-syarat harta seseorang yang dikenakan zakat adalah:

1. Cukup Nishab

Yaitu pada harta-harta yang disyaratkan cukup nishab. Jika kurang dari nishab pada harta-harta yang disyaratkan cukup nishab, tidaklah dikenakan zakat.

2. Cukup Haul

Yaitu jika harta itu telah cukup setahun dimiliki. Tapi hal ini adalah pada harta-harta yang disyaratkan haul. Tegasnya, hendaklah harta-harta yang cukup nishab itu, cukup pula setahun dimiliki. Dan perhitungan cukup nishab itu, dihitung dari awal tahun hingga akhir tahun. (Shiddieqy T. M., 1999)

B. *Mustahik*

Mustahik menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah orang yang mempunyai hak untuk menerima zakat. Pada ayat 60 surat at-Taubah, Penjelasan kelompok-kelompok yang berhak menerima zakat, yaitu firman Allah SWT:

إِنَّمَا الصَّدَقَاتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسَاكِينِ وَالْعَامِلِينَ عَلَيْهَا
وَالْمَوْلَاةِ قُلُوبُهُمْ وَفِي الرِّقَابِ وَالْغَارِمِينَ وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ
وَابْنِ السَّبِيلِ فَرِيضَةً مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ

Artinya:

“*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 orang-orang yang sedang dalam perjalanan, sebagai sesuatu ketetapan yang diwajibkan Allah; dan Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana.”(QS. At-Taubah [9]: 60)

Pada Ayat tersebut dijelaskan bahwa penyaluran dana zakat hanya diserahkan kepada delapan golongan (asnaf), yaitu: (Abidin, 1991)

a) Kelompok Fakir

Menurut Sri Nurhayati dan Wasilah (2014) fakir adalah mereka yang tidak mempunyai harta atau penghasilan yang layak dalam memenuhi kebutuhannya: sandang, pangan, tempat tinggal, dan segala kebutuhan pokok lainnya, baik untuk diri sendiri maupun bagi mereka yang menjadi tanggungannya.

b) Kelompok Miskin

Miskin adalah mereka yang mempunyai harta atau penghasilan layak dalam memenuhi kebutuhannya dan orang yang menjadi tanggungannya, tapi tidak sepenuhnya tercukupi (Nurhayati & Wasilah, 2014).

c) Amil Zakat atau Pengumpul Zakat

Amil zakat adalah orang atau panitia yang mengurus zakat baik mengumpulkan, membagi atau mengelolanya (Muhammad, 2010).

d) Kelompok Muallaf

Pada Ensikopedi Dasar Islam, muallaf ialah seseorang yang semula kafir dan baru memeluk Islam. Surat At-Taubah di atas terdapat kata *muallafah qulubuhum* yang artinya orang-orang yang sedang digunakan atau dibujuk hatinya. Washilatur Rahmi (2008) mengatakan mereka dibujuk adakalanya karena merasa baru memeluk agama Islam dan imannya belum teguh maka mereka termasuk golongan yang berhak menerima zakat. Hal ini dimaksudkan agar lebih meneguhkan iman para muallaf terhadap agama Islam.

e) Kelompok Riqab

Kelompok riqab atau kelompok yang memerdekakan budak merupakan orang-orang yang kehidupannya dikuasai secara penuh oleh majikannya. Kelompok ini berhak mendapatkan dana zakat dengan tujuan agar mereka

dapat melepaskan diri dari perbudakan yang mereka alami. Dalam rangka membebaskan budak, ada beberapa cara yang dapat dilakukan, yaitu :

- 1) Membantu budak mukattab, yaitu budak yang telah bersepakat dengan tuannya bila ia dapat menghasilkan harta tertentu, maka ia akan bebas.
- 2) Membeli budak untuk kemudian dirinya dimerdekakan.
- 3) Melakukan kegiatan pendampingan agar mereka yang menjadi budak yang dapat dibebaskan. (Sari, 2007)

f) Kelompok Gharimin

Kelompok gharimin atau kelompok adalah mereka yang tersangkut hutang (Muhammad, 2010).

g) Fisabilillah

Menurut Tengku Muhammad Hasbi Ash-Shiddieqy (2005) *sabil* ialah jalan, *sabilullah* ialah jalan baik berupa kepercayaan maupun amal yang menyampaikan kita kepada keridhoan Allah. Sedangkan yang dimaksud dengan fisabilillah adalah mereka yang berjuang terhadap umat agar mereka semua mendapatkan ridho Allah SWT. Termasuk di sini adalah pengembangan agama dan juga pembangunan negara.

h) Kelompok Ibnu Sabil

Kelompok ibnu sabil yaitu orang yang kehabisan bekal dalam perjalanan dimana perjalannya ini adalah untuk keperluan baik. Termasuk dalam kelompok ini adalah para musafir, mereka yang meminta suaka selaku pengungsi, kaum tuna wisma, serta anak-anak yang dibuang oleh orang tuanya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian menurut (silalahi, 2009) adalah rencana dan struktur penyelidikan yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitiannya. Desain dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian dengan memperoleh data kualitatif yang berbentuk kata. Dimana data yang didapatkan kemudian akan dianalisis secara deskriptif untuk menjelaskan dan memperkuat hasil data yang didapatkan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan yang berdasarkan pada fakta yang terjadi di lapangan serta diintegrasikan dengan data-data yang mendukung. Penelitian ini dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap obyek penelitian melalui kajian data-data kemudian dianalisis secara deskriptif dan dikorelasikan dengan landasan teori yang digunakan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai keadaan saat ini dan memperoleh hubungan keterkaitan antar variabel.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dari segi lokasi penelitian, penelitian ini dilakukan di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Lokasi ini terletak di Jl.Imogiri Barat Km 7.5, Timbulharjo, Sewon, Bantul. Dari segi waktu penelitian, penelitian ini akan dilaksanakan selama kurang lebih 1 bulan kedepan, dimulai pada hari Kamis, 11 Januari 2018 sampai dengan 11 Februari 2018.

C. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah data mengenai-variabel variabel yang diteliti. Subyek penelitian kualitatif adalah responden yang dapat dijadikan sumber data untuk memperoleh informasi diantaranya adalah Manajer Rumah Sehat

BAZNAS Yogyakarta, bagian keuangan, bagian operasional dan *mustahik* yang mendapat layanan kesehatan dari Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

D. Obyek Penelitian

Di dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menjadikan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta menjadi obyek penelitian kualitatif. Karena penelitian ini menjelaskan lebih dalam tentang mekanisme operasional dalam pelayanan kesehatan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dan dalam penelitian tidak berbasis angka. Dalam penelitian ini, peneliti mempunyai dua bagian sumber data, yaitu data primer melalui wawancara dengan bagian Humas Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dan beberapa *mustahik* Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

E. Informan Penelitian

Salah satu sumber informasi penelitian berasal dari sumber primer yakni manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yang berjumlah 3 orang dan *Mustahik* yang berjumlah 4 orang.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data meliputi :

1. Pengamatan (Observasi)
 - a. Dengan memperhatikan keadaan pelayanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS, diharapkan peneliti dapat menemukan jawaban atas permasalahan yang ada.
2. Interview (Wawancara)
 - a. Dilakukan dengan keterangan lisan dari seseorang yang disebut informan melalui suatu percakapan yang berlangsung secara sistematis dan terorganisasi antara pewawancara (interviewer) dengan yang diwawancarai (interviewee) (Sugiono, 2007). Pada penelitian ini dilakukan pertemuan langsung dengan orang yang berkewajiban dalam pengelola layanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

- b. Proses wawancara dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang berisi komponen serta bahasa yang bersifat kualitatif untuk mengetahui pengelolaan layanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Adapun pihak yang penulis wawancarai adalah :
 - i. Manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta
 - ii. *Mustahik* yang berobat
- 3. Dokumentasi, dokumen atau laporan dalam bentuk rekapitulasi penerimaan dana zakat infak dan shodaqoh dan penyalurannya yang dikelola oleh Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.
- 4. Studi Literatur
 - a. Informasi yang didapatkan dari buku – buku dan sumber lainnya yang dapat memperkuat permasalahan yang di teliti. Studi kepustakaan (*Library Research*) Salah satu hal penting yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mempelajari beberapa literatur tertulis baik yang bersumber pada buku, jurnal, majalah, artikel, makalah, koran dan internet maupun dari sumber tertulis lainnya yang mengandung informasi berkaitan dengan masalah yang dibahas dalam penelitian ini.

H. Sumber Data

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara tergantung pada instrument yang digunakan dan sumber datanya. Data dari suatu penelitian diperoleh dari bermacam-macam sumber, namun dapat dikelompokkan ke dalam dua sumber utama yaitu :

- a. Data Primer adalah data yang dikumpulkan peneliti langsung dari sumber utamanya.
- b. Data Sekunder adalah data yang bersumber dari hasil penelitian orang lain yang dibuat untuk maksud yang berbeda. Data tersebut dapat berupa fakta, tabel, gambar, dan lain-lain (Kontur, 2007).

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua bagian sumber data, yaitu: data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari instansi dengan cara wawancara. Sedangkan data sekunder diperoleh dari

kajian kepustakaan atau data yang dimiliki oleh lembaga terkait sebagai objek penelitian.

I. Metode Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Dalam penelitian kualitatif, data dapat diperoleh dari berbagai sumber, penggunaan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan terus menerus sampai datanya terpenuhi. Dengan pengamatan yang terus menerus tersebut mengakibatkan variasi data tinggi sekali. Penggalan informasi dari informan merupakan pengumpulan data yang kemudian menjadi valid. Data yang diperoleh pada umumnya adalah data kualitatif (walaupun tidak menolak data kuantitatif) sehingga teknik analisis data digunakan belum ada polanya yang jelas. Oleh karena itu sering mengalami kesulitan dalam melakukan analisis.

Analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi hipotesis. Berdasarkan hipotesis yang dirumuskan berdasarkan data tersebut, selanjutnya dicarikan data lagi secara berulang-ulang lalu dapat disimpulkan apakah hipotesis tersebut diterima atau ditolak berdasarkan data yang terkumpul. Bila berdasarkan data yang dapat dikumpulkan secara berulang-ulang dengan teknik triangulasi, ternyata hipotesis diterima, maka hipotesis tersebut berkembang menjadi teori (Sugiono, 2007)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) adalah badan resmi yang dibentuk oleh pemerintah berdasarkan Keputusan Presiden RI No.8 Tahun 2001 yang memiliki tugas dan fungsi menghimpun dan menyalurkan zakat, infaq dan sedekah pada tingkat nasional. Lahirnya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011 tentang Pengelolaan Zakat semakin mengukuhkan peran BAZNAS sebagai lembaga yang berwenang melakukan pengelolaan zakat secara nasional. Pada Undang-Undang tersebut, BAZNAS dinyatakan sebagai lembaga pemerintah nonstructural yang bersifat mandiri dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Agama. Maka BAZNAS bersama Pemerintah bertanggung jawab untuk mengawal pengelolaan zakat yang berasaskan: syariat Islam, amanah, kemanfaatan, keadilan, kepastian hukum, terintegrasi dan akuntabilitas. BAZNAS bertanggung jawab langsung dan memberikan laporan tahunan tentang penghimpunan dan penyaluran ZIS kepada Presiden. (baznas.go.id, 2018)

Salah satu program yang menjadi perhatian Pemerintah ialah kemudahan rakyat miskin mendapatkan hak kesehatan. Tidak perlu khawatirnya mereka memikirkan biaya mahal dan tidak terjangkau dalam mendapatkan layanan kesehatan. Maka untuk menjawab itu, BAZNAS menggunakan dana amanah dari para *muzakki* untuk membangun balai pengobatan gratis bagi warga kurang mampu. Program dari BAZNAS adalah Rumah Sehat BAZNAS yaitu program layanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin, sering disebut juga sebagai Rumah Sakit tanpa kasir, karena memang tidak ada kasir pembayaran.

Gambar 4.1**Gedung Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta**

Sumber: Dokumen Pribadi

Bangunan dua lantai berdiri di atas lahan seluas 1.500 meter², yang merupakan wakaf dari Badan Wakaf Universitas Islam Indonesia berlokasi di Jalan Imogiri Barat km 7,5 Timbulhajo, Sewon, Bantul, Yogyakarta.

Sejak 17 Januari 2012 yang bertepatan dengan milad BAZNAS ke -1, Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta mulai memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi warga kurang mampu di Yogyakarta dan sekitarnya, khususnya untuk pengobatan umum. Sebelum beroperasi, dilangsungkan acara *Soft-Launching* pada Jumat 25 November 2011 yang dihadiri oleh staf khusus Menteri Kesehatan Bidang Politik dan Kebijakan Kesehatan, Bambang Sulistomo, Gubernur DIY, Kepala Dinas Kesehatan DIY, Sarminto, Wakil Bupati Bantul, Drs H. Sumarno Prs, Ketua Umum BAZNAS, Prof. Dr. Didin Hafinudin, *Head of Corcom* Metro TV, Adjie S. Soeratmadjie serta para sponsor. (rumahsehatbaznas.org, 2017)

Pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar kesehatan berupa pelayanan dalam gedung dan luar gedung. Pelayanan dalam gedung terdiri dari Layanan Dokter Umum, Unit Gawat Darurat, Poli Gigi dan Mulut, Unit Farmasi, Laboratorium, Poli Gizi, Sahabat Senyum (Poli Psikologi) dan Ambulan.

2. Visi dan Misi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta mempunyai visi yaitu menjadikan Rumah Sehat BAZNAS sebagai rujukan nasional model pelayanan kesehatan yang prima serta pemberdayaan sumber daya manusia dalam meningkatkan taraf kesehatan dhuafa.

Sedangkan misi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta ,adalah:

1. Memberikan pelayanan kesehatan bagi dhuafa secara humanis dan professional meliputi *promotif, preventive, kuratif, rehabilitative* dan *advokasi*.
2. Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, kepedulian dan peran serta masyarakat dhuafa dalam program kesehatan.
3. Mengembangkan kemitraan di masyarakat dan sinergitas program lintas *stockholder* dalam membangun akses pelayanan kesehatan untuk dhuafa.
4. Mengembangkan pelayanan kesehatan bagi dhuafa yang sesuai standard dan terakreditasi. (rumahsehatbaznas.blogspot.co.id, 2012)

3. Nilai Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Rumah Sehat BAZNAS mempunyai nilai dalam pemberian pelayanannya. Nilai-nilai itu disebut dengan BEREMPATI, yaitu:

1. Berakhlak terpuji: Berusaha bersikap yang ramah dalam melayani pasien
2. Empati: Selalu peduli dan perhatian dengan pasien dalam melayani

3. Profesional: Berusaha memberikan pelayanan yang professional
4. Amanah: Selalu memegang amanah dalam melaksanakan pekerjaan
5. Inovatif: Selalu berinovasi untuk kemajuan yang lebih baik.
(rumahsehatbaznas.blogspot.co.id, 2012)

4. Program Layanan Medis Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Berdasarkan informasi yang tertera pada brosur, program layanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

1. Poli Umum adalah pelayanan kesehatan yang melayani untuk keluhan kesehatan, disini melayani pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan
2. Layanan KB (Keluarga Berencana)
3. Poli Gigi dan Mulut adalah pelayanan kesehatan untuk melayani keluhan kesehatan gigi. Poli ini melayani tambal gigi berlubang, cabut gigi, pasang gigi tiruan, dan pembersihan gigi.
4. Unit Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan ini khusus menangani kasus-kasus yang sifatnya darurat atau butuh pertolongan segera.
5. Laboratorium adalah fasilitas yang disediakan untuk melayani pemeriksaan darah lengkap, kolestrol, asam urat, gula darah, pemeriksaan air seni dan lain-lain.
6. Tanaman Obat Keluarga adalah taman toga ditanami tanaman obat keluarga disertai media penjelasan, manfaat tanaman dan cara pengobatan.
7. Poli Gizi adalah pelayanan kesehatan yang melayani kesehatan gizi yaitu menurunkan dan menaikkan berat badan, diet makan, masalah buang air besar, gizi pada ibu hamil dan menyusui dan lain-lain.
8. Sahabat Senyum (Poli Psikologi) melayani permasalahan terkait dengan psikologi yaitu konseling pribadi, konseling keluarga, terapi pengembangan

diri, masalah pribadi, masalah keluarga, Pendidikan pola asuh orang tua, masalah perilaku anak dan masalah psikologis lainnya.

9. Layanan Kesehatan Darah Tinggi dan Gula adalah pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan, pengobatan rutin dan perawatan pasien tekanan darah tinggi atau gula serta memberikan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit tekanan darah tinggi dan gula.

Tabel 4.1

Jadwal Program Layanan Kesehatan

No.	Program Pelayanan	Waktu	
1.	Poli Umum	Senin-Sabtu	08.00-20.00 WIB
		Minggu	08.00-14.00 WIB
2.	Layanan KB	Senin, Rabu, Sabtu	08.00-20.00 WIB
3.	Poli Gigi dan Mulut	Senin	08.00-14.00 WIB
		Rabu	14.00-20.00 WIB
		Jumat	08.00-14.00 WIB
4.	Unit Gawat Darurat	Senin-Sabtu	08.00-20.00 WIB
		Minggu	08.00-14.00 WIB
5.	Laboratorium	Senin-Jumat	08.00-16.00 WIB
		Sabtu	08.00-12.00 WIB
6.	Poli Gizi	Senin dan Kamis	08.00-14.00 WIB
7.	Sahabat Senyum (Poli Psikologi)	Sabtu	14.00-20.00 WIB

Sumber : Data dari brosur Rumah Sehat BAZNAS

5. Struktur Organisasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

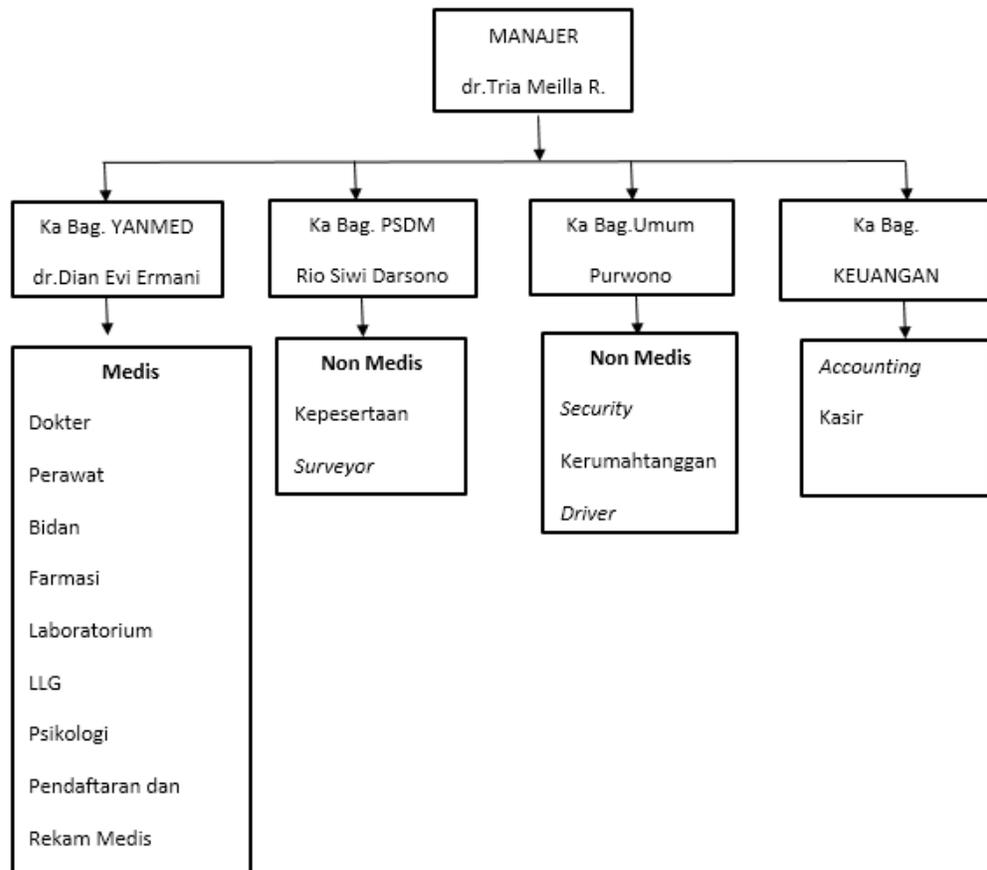
Dalam mencapai organisasi yang teratur, dibutuhkan suatu struktur yang dapat mengelola segala kegiatan. Struktur ini sebagai pengatur gerak dan menjelaskan tanggung jawab masing-masing pegawai dalam pelaksanaan

kegiatan operasional supaya terlaksana secara teratur. Organisasi ini juga dibangun untuk mempermudah dan mempercepat masyarakat agar lebih efisien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam struktur organisasi di manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta ialah koordinasi berbagai sumber daya (unsur manajemen) melalui proses perencanaan, pengorganisasian, kemampuan pengendalian untuk mencapai tujuan Rumah Sehat seperti, menyiapkan sumber daya, mengevaluasi efektivitas, mengatur pemakaian pelayanan, efisiensi dan kualitas.

Pada struktur organisasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta, Manajer adalah pimpinan tertinggi, Manajer membawahi empat Kepala Bagian, yaitu Kepala Bagian Layanan Medis (Yanmed), Kepala Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSDM), Kepala Bagian Umum dan Kepala Bagian Keuangan. Kemudian masing-masing Kepala Bagian ini membawahi pegawai. Pegawai disini dikelompokkan tiga macam yaitu medis, non medis dan keuangan, Jadi, semua pegawai ini bertanggung jawab kepada Kepala Bagian masing-masing dan setiap Kepala Bagian bertanggung jawab langsung kepada Manajer.

Bagan 4.1

Struktur Organisasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta



Sumber : Dokumentasi profil Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Tabel 4.2

Manajemen dan Staff Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Manager	1
Dokter	7
Perawat	5
Bidan	2
Apoteker	1

AA	3
Analisis	1
Gizi	1
Kesmas	3
Staf Admin	2
Staf PSDM	1
Staf Keuangan	1
Staf Umum	1
Keamanan	5
Kebersihan	4

Sumber: Dokumentasi profil Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

6. Program Layanan Non Medis Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Pelayanan non medis disini adalah pelayanan kepada calon peserta yang belum menjadi *mustahik* Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta serta pelayanan perpanjangan kartu peserta. Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada orang-orang yang berhak menerima zakat, namun dalam hal ini yang diutamakan adalah fakir dan miskin. Pada usaha pencapaian tujuan dari suatu program dalam sebuah lembaga tentu ditetapkan target atau sasaran. Sasaran yang tepat merupakan hal yang paling penting dalam mencapai tujuan organisasi atau lembaga. Sasaran dalam hal ini adalah *mustahik*. Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta melakukan survei survei kepada masyarakat yang ditargetkan sebagai sasaran dari programnya. Berikut adalah upaya yang dilakukan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dalam menetapkan sasarannya :

a. Pelayanan Pendaftaran Calon *Mustahik*

Tahap awal untuk menjadi *mustahik* atau peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yaitu pendaftaran. Pada pendaftaran ini calon

peserta harus menyerahkan beberapa persyaratan yang sudah ditentukan. Syarat pertama ialah pengumpulan berkas, setelah itu pihak Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta melakukan survei, pada proses survei disediakan lembar survei.

Pendaftaran untuk menjadi *mustahik* peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta ada dua cara yaitu pendaftaran mandiri dan pendaftaran bersama. Pendaftaran mandiri adalah calon peserta datang sendiri ke Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta untuk mendaftar dan membawa syarat berkas yang telah ditentukan. Sedangkan pendaftaran bersama atau kolektif adalah Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta bekerja sama dengan kelurahan, kelurahan yang mengumpulkan data warganya yang menurut mereka termasuk dalam kategori dhuafa atau fakir dan miskin. Selanjutnya data-data itu diserahkan ke Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta untuk kemudian disurvei berdasarkan data-data yang diperoleh. Pendaftaran bersama tidak harus melalui kelurahan, tetapi bisa juga dengan mengajak teman, tetangga atau orang sekitarnya.

Persyaratan berkas untuk menjadi *mustahik* atau peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yaitu fotocopy KTP, KK, dan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu), mengenai SKTM tidak diharuskan. Jika peserta kesulitan mengurus SKTM maka itu tidak menjadi permasalahan, karena pihak Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta lebih mengutamakan hasil survei yang bisa dilihat langsung itu dianggap valid. (Affandi, Personal Interview, 2018)

b. Pelayanan Survei Calon *Mustahik*

Bagi calon peserta yang telah menyerahkan berkas pendaftaran, maka tahap selanjutnya adalah dilakukan survei pada calon *mustahik*. Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta pada proses survei ini menggunakan

lembar survei. Pada lembar survei ini terdapat tiga indikator yang digunakan untuk mengukur kelayakan calon peserta. Ketiga indikator itu adalah indikator kedhuafaan, indikator keimanan dan indikator kesehatan. Indikator kedhuafaan misalnya seberapa besar penghasilan, pekerjaan, tempat tinggal dan lain-lain. Indikator keimanan misalnya tentang sholatnya, baca Alquran dan lainnya. Sedangkan indikator kesehatan yaitu tentang riwayat sakit yang pernah diderita oleh calon peserta. Selain itu dilihat juga sosialisasi calon peserta dengan warga sekitarnya hal ini dilakukan melalui wawancara. Kemudian dari indikator-indikator itu tadi ditentukan nilainya. Jika nilainya memenuhi *mustahik* atau peserta, maka orang tersebut bisa menjadi peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Indikator-indikator tersebut telah ditentukan dari BAZNAS pusat dengan menyesuaikan taraf ekonomi di Yogyakarta. (Affandi, Personal Interview, 2018)

c. Pelayanan Perpanjangan Kartu Peserta

Menjadi peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta terdapat masa berlaku yang harus diperbaharui yakni selama dua tahun sekali. Masa berlaku dimulai sejak kartu peserta terbit hingga dua tahun setelahnya. Jika masa berlaku telah habis namun peserta ingin lanjut dalam keanggotaan maka harus diperpanjang dan ada proses verifikasi untuk memperpanjang kartu peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

Proses verifikasi tidak dengan di survei kembali, karena keterbatasan sumber daya manusia yang tersedia di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Verifikasi dilakukan dengan proses wawancara oleh peserta dan melihat kelayakan peserta. Kartu peserta berlaku seumur hidup khusus untuk penderita *difabel* dan orang yang berumur 65 tahun. (Affandi, Personal Interview, 2018)

7. Standar Layanan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Pelaksanaan yang ada pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dilakukan sesuai standar yang berlaku. Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta telah menetapkan kualitas standar layanan di bagiannya masing-masing, terutama pada operasional pelayanan medis.

SOP bagian masing-masing tetap mengikuti yang telah dibuat oleh Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Selain itu, Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta mengacu pada standar dari Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) sebagai legalitas. Selain SOP yang digunakan untuk pelayanan medis, Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta juga menggunakan standar pelayanan prima dalam pemberian pelayanannya guna meningkatkan kualitas pelayanannya, memberikan kepuasan dan kenyamanan terhadap semua orang yang menggunakan layanan tersebut. (Purwono, Personal Interview,2018)

Berdasarkan dokumentasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dalam menerapkan pelayanan prima :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta
- b. Adanya standar layanan perbagian
- c. Minim complain dari pasien dan tamu
- d. Terpenuhinya harapan pasien dan tamu
- e. Kelengkapan komponen fisik penunjang pelayanan
- f. Terbentuknya budaya pelayanan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta menerapkan pelayanan prima dengan melihat dari berbagai aspek. Aspeknya dimulai dari sarana pelayanan, perilaku melayani yaitu keramahan, kesopanan, cepat tanggap, dan kepedulian. Diantara budaya pelayanan prima yang diterapkan ialah memberikan pelayanan sebaik mungkin dan memuaskan kepada pasien dan tamu, pegawai yang selalu antusias memberikan pelayanan, adanya upaya perbaikan dan peningkatan kinerja layanan

dari waktu ke waktu, pelayanan yang mampu memberikan nilai tambah yakni manfaat bagi para pasien. Pelayanan prima terakhir yakni selalu dilakukan evaluasi secara rutin.

Faktor pendukung yang menjadi penunjang standar layanan kesehatan gratis ini ialah lokasi yang strategis yakni di pinggir jalan Imogiri Barat, dari lokasi yang terjangkau segi waktu juga terlihat dalam cukup cepatnya memberi pelayanannya dibandingkan dengan fasilitas kesehatan yang lain dan prosedurnya yang lebih mudah, ini yang menjadi faktor menarik minat pasien. Pada pengadaan obat, Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta menyediakan obat yang tidak terlalu murah untuk pasien walaupun dengan pelayanan gratis, pasien juga merasa cocok dengan obat yang diberikan.

Upaya peningkatan kualitas pada layanan kesehatan dilakukan dengan terbuka terhadap segala kritik dan saran maupun keluhan, serta memperbaiki sesuatu hal dalam proses pelayanan ketika hal tersebut menyimpang. Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan ini untuk memberi kepuasan terhadap pasien Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

Dengan berbagai cara dilakukan diharapkan pelayanan yang ada pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta menjadi acuan layanan kesehatan gratis secara nasional untuk target jangka panjang.

Pada pelaksanaan pelayanan yang memenuhi standar dan berharap kepuasan untuk seluruh pengunjung Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta ialah dengan adanya sarana pelayanan yang merupakan penunjang yang penting. Oleh karena itu pihak pemberi layanan perlu menyediakan sarana yang dibutuhkan pasien, pengunjung dan seluruh staff Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Terhadap sarana yang ada di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dapat dilihat di table berikut:

Tabel 4.3

Sarana Pelayanan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

No.	Sarana	Jumlah
1	Ruang Laboratorium	1
2	Ruang Poli Gizi	1
3	Ruang UGD	1
4	Ruang Poli Gigi	1
5	Ruang Poli Umum	1
6	Ruang Farmasi	1
7	Ruang Rekam Medis	1
8	Ruang Steril Alat	1
9	Ruang Layanan Sahabat Senyum	1
10	Ruang Manajemen	1
11	Ruang Kepesertaan	1
12	Ruang Menyusui	1
13	Ruang Tunggu	3
14	Ruang Tamu	1
15	Mushola	1
16	Toilet	2
17	Parkiran	3
18	Ambulance	1
19	Tempat Pembuangan Limbah	2

Sumber: Data Observasi di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Berdasarkan tabel diatas, pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta hanya menyediakan layanan kesehatan dasar. Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta hanya belum menyediakan fasilitas ra wat inap. Jika ada dari pasien yang membutuhkan layanan kesehatan namun belum ada di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta, maka pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit yang ada

layanan kesehatan yang dibutuhkan selama pasien tidak memiliki jaminan kesehatan lainnya selain di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Pasien yang dirujuk hanya pasien gawat darurat dan yang membutuhkan spesialis. Selain fasilitas pelayanan kesehatan, Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta juga menyediakan fasilitas umum bagi pasien dan pengunjung seperti air minum, rak yang berisi buku-buku dan majalah yang disediakan di ruang tamu.

B. Pengelolaan Dana Zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Dalam pengelolaan dana zakat, agar menjadi sumber dana yang dimanfaatkan bagi kesejahteraan masyarakat terutama mengentaskan masyarakat dari kemiskinan dan menghilangkan kesenjangan sosial, perlu adanya pengelolaan zakat secara profesional yang bertanggung jawab yang dilakukan oleh masyarakat bersama dengan pemerintah. Dana zakat pada awalnya lebih didominasi oleh pola pendistribusian secara konsumtif. Dalam hal ini pemerintah berkewajiban memberikan perlindungan dan pelayanan kepada muzakki, *mustahik*, dan pengelola zakat yang tepat sasaran pada pihak-pihak yang diperbolehkan menerima zakat. (Mufraeni, 2008).

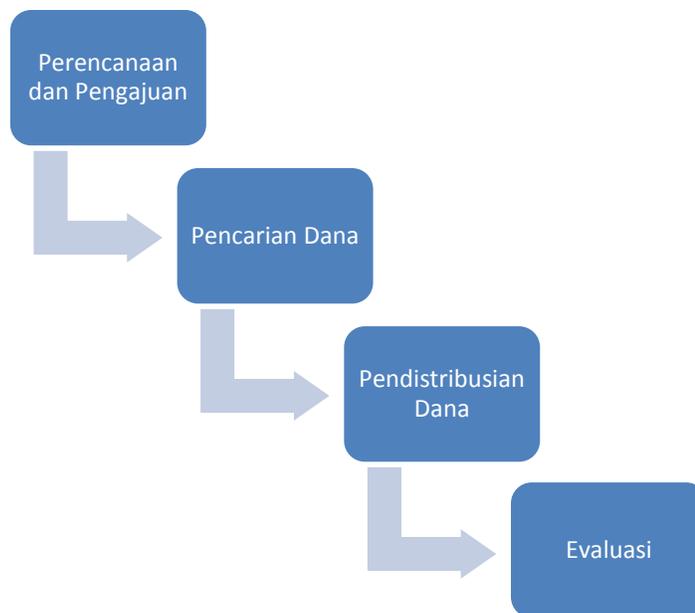
Namun yang dilakukan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dalam mengelola dana zakat ialah dengan memberikan pelayanan kesehatan bagi para *mustahik* di Yogyakarta dan sekitarnya. Manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta menghimpun *mustahik* dengan cara individu dan kolektif. Individu ialah dengan *mustahik* yang mendapatkan informasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dari sosial media atau peserta lain yang menceritakan pengalamannya menjadi peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Sedangkan kolektif ialah dengan cara perangkat desa yang mendaftarkan warganya yang tergolong *mustahik* untuk menjadi peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Pihak Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta juga melakukan sosialisasi langsung ke pedesaan-pedesaan yang tergolong warganya sebagai *mustahik*. Dengan begitu sasaran menjadi jelas dan tepat karena sebagian besar *mustahik* mendapatkan akses

informasi tidak seperti masyarakat luas yakni dengan iklan atau media-media lain yang *mainstream* digunakan.

Dalam hal pengelolaan dana zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta ada beberapa tahap yang harus dilakukan untuk mengelolanya. Hal ini mengikuti ketentuan yang berasal dari BAZNAS Pusat. Tahap ini melibatkan seluruh struktur yang ada, baik itu untuk operasional medis maupun non medis. Adapun tahap-tahap pengelolaan tersebut yaitu :

Bagan 4.2

Tahap Pengelolaan Dana Zakat



Sumber: Wawancara dengan manajemen Rumah Sehat BAZNAS

a. Perencanaan dan Pengajuan

Perencanaan yakni pemilihan atau penetapan tujuan-tujuan organisasi dan penentuan strategi, kebijaksanaan, proyek, program, prosedur, metode, system anggaran dan standar yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan. Dalam penetapan tujuan serta metode anggaran di Rumah Sehat

BAZNAS Yogyakarta mulai disusun setiap bulan November. Seluruh bagian mempunyai peran untuk menyusun Rencana Keuangan Anggaran Tahunan (RKAT). Setiap kegiatan yang diajukan dalam perencanaan harus memiliki anggaran dana untuk melakukan kegiatan tersebut. Setelah itu diajukan pada BAZNAS Pusat, dan diputuskan pada pertengahan Januari di tiap tahunnya. (Anggoro, Personal Interview, 2018)

b. Pencairan Dana

Setelah dana diajukan pada BAZNAS Pusat dan telah diputuskan dana yang menjadi Anggaran Tahunan untuk operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Pencairan dana tidak sekaligus dalam satu waktu diturunkan, dana akan turun satu tahun empat kali. Pada tiap penggunaannya harus disertakan laporan setiap bulan dan jika dana terjadi sisa maka dialihkan untuk bulan selanjutnya. Untuk RKAT di tahun 2016 Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta menganggarkan dan mencairkan sebesar Rp.2.531.000.000 namun dana yang terealisasi terdapat sisa dalam pelaksanaan kegiatan sebesar Rp.2.274.000.000. Sedangkan di tahun 2017 RKAT diajukan dan dicairkan sebesar Rp.2.381.000.000 namun dana yang terealisasi lebih besar yakni Rp.2.444.000.000. (Anggoro, Personal Interview, 2018)

c. Pendistribusian Dana

Pendistribusian dana zakat merupakan penggunaan dana yang dilakukan oleh Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta pada sasaran yang tepat. Target sasaran peserta ialah delapan asnaf namun yang diprioritaskan untuk kaum fakir miskin. Dana yang dianggarkan harus terealisasi 85% penggunaannya agar kinerja manajemen Rumah Sehat

BAZNAS Yogyakarta telah efektif dan efisien dalam mengelola dana zakat BAZNAS.

Dalam proses pendistribusian/penyaluran dana terbagi menjadi dua, pertama program layanan dalam gedung yaitu layanan medis, biaya operasional, gaji/upah manajemen. Kedua terdapat kegiatan Layanan Luar Gedung. Kegiatannya seperti pendampingan di sekolah-sekolah, penyuluhan dan pembinaan desa, membuat posko bantuan di daerah bencana.(Anggoro, Personal Interview,2018)

Tabel 4.4

Laporan Kemanfaatan

TAHUN	PENERIMA MANFAAT	PESERTA RSB	PENYALURAN DANA PROGRAM
2012	26.679	5.885	1.415.997.349
2013	31.071	2.626	1.373.551.792
2014	37.644	1.917	1.719.084.541
2015	43.222	2.092	1.887.202.624
2016	46.264	2.536	1.461.770.207
2017	46.516	3.239	2.811.634.388
TOTAL	228.480	18.295	

Sumber : Litbang BAZNAS 2017

Penerima manfaat ialah para *mustahik* yang menerima layanan kesehatan baik dari layanan dalam gedung atau layanan luar gedung. Layanan dalam gedung ialah layanan yang dapat diterima apabila *mustahik* sudah mempunyai kartu anggota Rumah Sehat BAZNAS sedangkan layanan luar gedung ialah siapa saja yang mengikuti program layanan luar gedung seperti unit kesehatan keliling, *community development*, *center* kesehatan, BAZNAS tanggap bencana, program

ukhuwah kesehatan, program anak sekoah sehat dan dokter keluarga pra sejahtera.

Tabel 4.5
Kunjungan Layanan Dalam Gedung
Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta 2017

No.	Program Layanan	Total Kunjungan Per Layanan
1.	UGD	222
2.	Radiologi	36
3.	Rujukan	36
4.	Poli Umum	25603
5.	Poli KIA	1097
6.	Poli Gigi	1733
7.	Poli HT & DM	356
8.	Poli Gizi	402
9.	Laboratorium	1557
10.	Poli Psikologi	71
11.	BKS	191
12.	Ambulance	74
		29749

Sumber : Laporan Tahunan RSB Yogyakarta 2017

d. Evaluasi

Pelaksanaan kegiatan selalu ada kurang atau lebihnya, hal itu membutuhkan evaluasi untuk perbaikan, melihat kembali apa yang perlu diperbaiki dan tingkatkan setelah kegiatan berlangsung. Dalam proses evaluasi Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta membagi menjadi

beberapa evaluasi yakni evaluasi perbulan, tiga bulan, enam bulan, satu tahun dan perbagian. Evaluasi ditunjang juga dengan diadakannya raport pegawai, yang didalamnya terdapat penilaian tentang pegawai dengan tiga macam penilaian yaitu diri sendiri, rekan kerja dan atasan. Berlakunya raport ini untuk satu tahun.

Evaluasi perbagian yakni evaluasi yang dilakukan oleh kordinator bagian, yang dilakukan setiap pergantian shift dan dilakukan secara lisan langsung. Evaluasi perbulan ini dilaksanakan setiap bulan pada hari selasa di minggu kedua. Dalam evaluasi ini yang memimpin ialah kordinator bagian, biasanya yang dibahas ialah realisasi program, pelayanan dan anggaran serta angka kunjungan. Selanjutnya, evaluasi tiga bulan yakni evaluasi perencanaan dan program layanan kesehatan. Evaluasi setiap enam bulan dan satu tahun merupakan turunan dari evaluasi perbulan.

Selain evaluasi yang dilakukan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta kepada seluruh bagian struktur didalamnya, Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta juga melakukan evaluasi ke BAZNAS PUSAT. Manajemen wajib menghadiri evaluasi tersebut untuk membahas kegiatan pelayanan kesehatan selama satu tahun dan juga perencanaan untuk satu tahun ke depan. Evaluasi ini biasa dilaksanakan pada November atau Desember, karena Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta merupakan program pendistribusian zakat BAZNAS maka laporan yang terkait keuangan, program, perencanaan dan pencapaian satu tahun wajib diserahkan pada BAZNAS Pusat.

Sistem penggajian untuk para manajemen dan karyawan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dilakukan pada tanggal 25 di setiap bulannya. Hitungannya mengikuti jumlah hadir dan besaran gaji di mulai dari Upah Minimum Regional (UMR) Bantul yaitu Rp.1.574.550 dan meningkat untuk . Untuk tenaga medis seperti dokter

menggunakan system honorer, setiap kehadiran diberi upah Rp.200.000/hari. (Anggoro, Personal Interview,2018)

C. Penggunaan Biaya Operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta Dalam Perspektif Ekonomi Islam

Pengelolaan biaya operasional berarti sebuah cara yang dilakukan oleh pimpinan atau manajer untuk mengurus dana yang ada dan dana tersebut dapat digunakan secara baik dan benar. Amil sebagai yang melaksanakan kegiatan zakat mulai dari pengumpulan, penyimpanan, penjagaan, pencatatan dan pendistribusian kepada *mustahik* zakat. Allah menyediakan upah bagi mereka dari harta zakat sebagai imbalan dari hasil kontribusinya dalam mengelola zakat dan bukan diambil dari harta selain zakat. Amil zakat diangkat oleh pemerintah dan mendapatkan izin dari instansi pemerintah yang berwenang pada masyarakat Islam untuk memungut dan mendistribusikan serta tugas lain yang berhubungan dengan zakat seperti penyadaran atau penyuluhan masyarakat tentang hukum zakat, menerangkan sifat-sifat pemilik harta yang dikenakan kewajiban membayar zakat.

Dalam hal ini manajemen dan pegawai Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta berfungsi sebagai tangan panjang dari BAZNAS Pusat dalam hal mendistribusikan zakat pada *mustahik* dan dikelola dalam bentuk pelayanan kesehatan. Karena tugas yang dilakukan manajemen dan pegawai Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta masih dalam bentuk kegiatan zakat yaitu mendistribusikan zakat maka disebut juga sebagai amil zakat. Sehingga atas penunjukan itu menjadi profesinya yang mereka mendapatkan gaji dari pekerjaan tersebut. Yang banyak diketahui orang tentang kriteria amil adalah pekerjaan amil yang bersifat insidental dan bukan menjadi pekerjaan rutinitas.

Pada penjelasan Imam Qurthubi dalam kitabnya *Al-Jâmi' li Ahkâm al-Qur'ân* “Bahwasanya Amil adalah petugas yang diangkat oleh pemerintah untuk

mengambil dan mengumpulkan zakat seizin dari imam tersebut". bahwa manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta di tunjuk oleh pemerintah dalam hal ini BAZNAS Pusat untuk menjalankan operasionalnya. Dan juga dalam kitab *Majmu Syarah Muhadzab* karya Imam Nawawi, juga berkata "*Wajib bagi seorang imam menugaskan seorang seorang petugas untuk mengambil zakat sebab nabi dan para khalifah sesudah beliauapun selalu mengutus petugas zakat, hal tersebut dilakukan karena diantara manusia ada yang memiliki harta tetapi tidak tahu apa yang wajib dikeluarkan baginya, selain itu adapula orang-orang yang kikir sehingga wajib bagi penguasa mengutus seseorang untuk mengambilnya*".

Syaikh Muhammad bin Shalih Al 'Utsaimin dalam bukunya *Ensiklopedi Zakat dan Fatwa Zakat Utsaimin* mengatakan, "Amil zakat adalah orang-orang yang diangkat oleh penguasa untuk mengambil zakat dari orang-orang yang berkewajiban untuk menunaikannya lalu menjaga dan mendistribusikannya. Mereka diberi zakat sesuai dengan kadar kerja mereka meski mereka sebenarnya adalah orang-orang kaya." Abu Bakar al-Husaini dalam Kitab *Kifayat al-Akhyar* mengatakan bahwa Amil Zakat adalah "*orang yang mendapatkan tugas dari negara, organisasi, Lembaga atau yayasan untuk mengurus zakat. Atas kerjanya tersebut seorang amil zakat berhak mendapatkan jatah dari uang zakat.*" Ini menjadi landasan untuk manajemen mendapatkan upah/gaji atas pekerjaannya dalam mengelola Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta sesuai syariat yang menjadi perspektif Ekonomi Islam. Adapun besaran upah/gaji yang diterima amil menyesuaikan dengan pekerjaan atau jabatan yang diamanatkan dan mengikuti standar hidup layak di wilayah amil tersebut tinggal. Standar ukuran tersebut begitu relatif, tergantung kondisi waktu dan tempatnya, ini pendapat mazhab Maliki dan Jumhur Ulama. Pada pendapat Jumhur Ulama dan mazhab Maliki tadi disebutkan standar ukur yang relatif karena kita melihat setiap daerah memiliki standar layak hidup yang bermacam-macam maka tolak ukur upahnya mengikuti upah minimum regional di tiap daerah.

Pendapat lain dari Abu Hanifah yang membatasi pemberian upah amil jangsan sampai melebihi setengah dari dana yang terkumpul. Bahkan ada juga pendapat ulama yang berhati-hati sekali dalam mengambil ijtihadnya yakni boleh di ambil 10% dari total zakat yang terkumpul. Adapun pendapat Al-Syairazi dalam kitab Al-Muhadzab yang menjelaskan mengenai distribusi zakat, salah satunya kepada Amil sebagai berikut: “Apabila yang melakukan distribusi zakat adalah Imam (pemerintah) maka harus dibagi kepada delapan golongan penerima zakat. Bagian pertama adalah untuk Amil, karena Amil mengambil bagian harta zakat sebagai upah, sementara golongan lainnya sebagai dana sosial. Apabila bagian Amil sesuai dengan kewajaran sebagai upah pengelola zakat, maka akan diberikan kepadanya bagian tersebut. Namun bilamana bagian Amil lebih besar dari kewajaran sebagai upah pengelola zakat, maka kelebihan – di luar kewajaran tersebut – dikembalikan untuk golongan-golongan yang lain dari *mustahik* zakat secara proporsional.

Jika terdapat defisit anggaran, yang bagian Amil lebih kecil dari upah yang semestinya pengelola zakat maka akan ditambahkan. menurut Imam Syafi’I: “ditambahkan dengan diambil dari bagian kemashlahatan (fi sabilillah)”. Namun apabila ada yang berpendapat bahwa bagiannya dilengkapi dari bagian golongan-golongan *mustahik* lainnya maka pendapat tersebut tidak salah”. Pendapat lain dari Imam Nawawi yang mengatakan Para pengikut madzhab Syafi’i berpendapat : Dan diberi bagian dari bagian Amil yaitu ; Pengumpul wajib zakat, orang yang mendata, mencatat, mengumpulkan, membagi dan menjaga harta zakat. Karena mereka itu termasuk bagian dari Amil Zakat. Tegasnya, mereka mendapatkan bagian dari bagian Amil sebesar 1/8 dari harta zakat karena mereka merupakan bagian dari Amil yang berhak mendapatkan upah sesuai dengan kewajarannya. (MUI, 2017)

Beberapa pendapat Ulama diatas dapat saling melengkapi satu sama lain dalam menentukan besaran upah untuk Amil dalam hal ini manajemen Rumah

Sehat BAZNAS Yogyakarta. Dari pendapat Juhur Ulama yang mengatakan upah bersifat relatif melihat kondisi tempat dan waktu dan juga melihat standar ukuran kelayakan daerah tersebut, dalam hal ini standar upah mengikuti upah minimum regional Yogyakarta. Disamping itu jenis tugas dan posisi jabatan mempengaruhi besaran upah yang didapat dengan tidak mengabaikan rambu-rambu yang telah ditetapkan oleh Islam. Selain itu mengambil pendapat Imam Syafii, apabila terjadi defisit pada anggaran pada perolehan upah amil maka dapat mengambil dari asnaf lain yakni bagian kemaslahatan (*fi sabilillah*). Begitu juga penggunaan dana di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta, apabila ada dari operasional pelayanan medis yang lebih membutuhkan dana karena yang dianggarkan kurang maka ditutup dari dana operasional lain.

Dalam hasil penelitian ini yang menyebutkan bahwa biaya operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta digunakan dari dana zakat paling banyak 12,5%. Pernyataan itu tidak mencukupi untuk dikatakan biaya operasional hanya menggunakan paling banyak 12,5% dari dana zakat. Namun perlu diperkuat lagi dengan hasil dari kajian-kajian empiris yang disesuaikan dengan pengalaman di lapangan. Sebagaimana pendapat Mazhab Maliki dan Juhur Ulama yang menyebutkan bahwa upah amil dalam hal ini manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta bersifat relatif melihat kondisi tempat dan waktu serta juga melihat standar kelayakan hidup. Dalam hal ini Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yang berlokasi di jalan Imogiri Barat, Bantul, yang berarti seyogyanya upah amil mengikuti standar upah minimum regional kabupaten Bantul sebesar Rp.1.500.000 untuk gaji pokok. Namun upah untuk tiap tingkat jabatan dan posisi berbeda-beda sesuai dengan tanggung jawab dan konsekuensi yang diterima oleh masing-masing pengurus dalam manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

Pemberian upah/gaji menjadi keharusan untuk memberikan hak untuk para pengelola/pegawainya pada setiap instansi. Tidak terkecuali bagi instansi nirlaba atau *non profitable*, walaupun upah/gaji itu dapat menyesuaikan dengan aturan

atau nilai-nilai yang berlaku, yang dimana instansi itu memiliki tujuan. Pada penelitian yang dilakukan Ya' M. Irwansyah dengan judul “Implikasi Yuridis Pembelian Gaji kepada Organ Yayasan dalam Pengelolaan Yayasan Pendidikan” yang memberikan penelitian empirisnya bahwa larangan terhadap pemberian gaji/upah tersebut pada dasarnya belum memenuhi unsur keadilan jika dilihat dari kepastian hukum dan bertentangan dengan konsitusi UUD 1945, dimana setiap warga mempunyai hak untuk memperoleh pekerjaan dan imbalan yang layak atas pekerjaannya tersebut.

Dalam penelitian tersebut membahas tentang aturan negara yang memberi payung hukum untuk para pekerja mendapatkan imbalan yang layak untuk pekerjaannya, sedangkan pada penelitian pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta lebih kepada unsur dalam nilai agama ketika seseorang bekerja pada instansi social/agama lalu imbalan yang pantas mengikuti aturan agama dengan tetap melihat kondisi social lingkungannya. Oleh karena itu, penelitian Ya' M. Irwansyah ini dapat mendukung dalam hal mengikuti peraturan yang berlaku dalam hal ini syariat agama Islam dengan penerapannya dalam keseharian.

Dalam kasus Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta yang memberikan pelayanan kesehatan gratis untuk warga khususnya *mustahik* belum mendapatkan payung dukungan dari pemerintah daerah secara langsung. Sehingga pengelolaan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta masih di dominasi oleh pihak swasta seperti UII yang mewaafkan tanah, BRI, BNI dan Metro TV yang membiayai pembangunan infrastruktur Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Hal ini berbeda dari penelitian yang ditulis oleh Kartika Febri Yuliani tentang “Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Gratis (P2KM) di Kota Lampung” pada tahun 2017 yang menyatakan program pelayanan kesehatan gratis (P2KM) didukung oleh Peraturan Walikota Bandar Lampung No.24 Tahun 2014 tentang pelayanan berobat gratis, serta hubungan kerjasama antar lembaga pemerintahan. Oleh karena itu, pemerintah daerah dalam hal ini Yogyakarta tidak mempunyai

program atau undang-undang yang menjamin para *mustahik* yaitu fakir dan miskin untuk mendapatkan layanan kesehatan gratis sebagaimana yang ada di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian diatas terdapat beberapa kesimpulan yang diperoleh , sebagai berikut :

1. Pengelolaan dana zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta ialah mengikuti ketentuan yang ada di BAZNAS Pusat. Pengelolaan dilakukan dengan berbagai tahap, dengan dimulai dari perencanaan dan pengajuan yang menetapkan strategi dalam menajalankan kegiatan di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta lalu menyusun anggaran dana yang dibutuhkan selama kegiatan satu tahun tersebut. Kemudian dilakukan proses pencairan dana dari BAZNAS PUSAT, pencarian dana tidak dilakukan secara menyeluruh dan langsung namun dilakukan pada tiga bulan sekali. Dan yang paling utama dari proses pengelolaan ini ialah pendistribusian, menetapkan target sasaran yang tepat yakni delapan asnaf namun diprioritaskan untuk golongan fakir miskin, pendistribusian terbagi menjadi dua, layanan dalam Gedung dengan pelayanan medis dan layanan luar Gedung seperti pendampingan kesehatan di sekolah-sekolah, penyuluhan dan pembinaan desa dan membuat posko bantuan di daerah bencana. Yang terakhir ialah evaluasi, perbaikan dari seluruh kegiatan yang telah dilakukan. Ada beberapa evaluasi yang dilakukan yakni evaluasi perbagian, evaluasi satu bulan, evaluasi tiga bulan, evaluasi enam bulan dan evaluasi satu tahun.

Dana operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta berasal dari BAZNAS Pusat. Dalam hal ini manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta sebagai tangan Panjang dari BAZNAS Pusat dalam

menyalurkan dana zakat disebut juga sebagai amil. Sebagai amil dari BAZNAS Pusat, manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta atas penunjukan itu menjadi profesinya yang mereka mendapatkan gaji dari pekerjaan tersebut.

2. Dalam menetapkan biaya operasional di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta atau besaran upah/gaji tetap melihat perspektif Ekonomi Islam. Penggunaan biaya operasional yang didapatkan oleh amil dalam hal ini manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Biaya operasional ini meliputi *maintenance* Gedung, *maintenance* medis dan non medis, serta gaji karyawan dan manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Dengan dana yang berasal dari Baznas Pusat segala kebutuhan biaya tersebut terbagi sesuai proporsionalnya yakni sesuai pada perspektif Ekonomi Islam. Terutama pada hal gaji/upah karyawan dan manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Kedudukan manajemen Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta seperti ini maka pespektif Ekonomi Islam yang digunakan untuk menetapkan besaran upah/gajinya ialah mengikuti jumbuh Ulama dan Imam Malik yakni dilihat dari standar hidup layak di wilayah amil tersebut tinggal. Standar ukuran tersebut begitu relatif, tergantung kondisi waktu dan tempatnya . Dan juga besaran gaji yang didapat akan berbeda pada tingkat jabatan dari masing-masing, sesuai tanggung jawab dan konsekuensi yang diterima karena menjadi karyawan dan manejemen merupakan pekerjaan rutinitas.

B. Saran

1. Pihak Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta sebagai tangan Panjang dari BAZNAS Pusat untuk menyalurkan dana zakat berupa pelayanan kesehatan kepada *mustahik*. Untuk itu diharapkan Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta harus lebih mengoptimalkan penyaluran dana zakat kepada seluruh *mustahik*

Yogyakarta dan harus lebih diperbanyak rekomendasi Rumah Sakit yang dapat di rujuk jika Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta tidak dapat menanganinya karena masalah fasilitas yang tersedia. Jadi *mustahik* yang mengalami penyakit yang tidak bisa ditangani oleh Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta masih dapat tanggungan walaupun telah rujuk ke Rumah Sakit lain, karena masih sebagai peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta. Dan dana operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dan juga penerimaan upah/gaji untuk manajemen mengikuti pendapat Juhur Ulama dan Imam Malik yakni tetap menyesuaikan dari standar hidup layak di wilayah amil tersebut tinggal. Standar ukuran tersebut begitu relatif, tergantung kondisi waktu dan tempatnya.

2. Pihak Akademisi Ekonomi Islam Universitas Islam Indonesia

Diharapkan untuk kedepannya Universitas Islam Indonesia khususnya Fakultas Ilmu Agama Islam dapat membuka hubungan kerjasama dengan memberikan kemudahan bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian tugas akhir. Dengan adanya hubungan ini menambah informasi dan wawasan baru terhadap pendistribusian dana zakat BAZNAS Pusat untuk pelayanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, M. S. (1991). *Fiqih Ibadah*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Affandi. (2018, 02 13). Personal Interview. (Iskandar, Interviewer)
- Affandi. (2018, 02 13). Personal Interview. (Iskandar, Interviewer)
- Al-Ba'iy, A. H. (2006). *Ekonomi Zakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Anggoro. (2018, 02 13). Personal Interview. (Iskandar, Interviewer)
- Bambang Hartono. (2013). *Sistem Informasi Manajemen Berbasis Komputer*. Rineka Cipta.
- Direktorat Pemberdayaan Zakat Depag RI. (2007). *Pedoman Pengelolaan Zakat*. Jakarta: Direktorat Bimbingan Masyarakat Islam.
- Graha, A. N. (2009). PENGEMBANGAN MASYARAKAT PEMBANGUNAN MELALUI. *Jurnal Ekonomi MODERNISASI*, 121.
- Hafidhuddin, D. (2004). *Zakat Dalam Perekonomian Modern*. Jakarta: Gema Insani.
- Handoko, T. H. (1984). *Manajemen, Edisi 2*. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan. (1996). *manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: bumi aksara.
- Irwansyah, Y. M. (2016). Implikasi Yuridis Pemberian Gaji kepada Organ Yayasan dalam Pengelolaan Yayasan Pendidikan. *Arena Hukum*, 9.
- M.Sularno. (2010). PENGELOLAAN ZAKAT OLEH BADAN AMIL ZAKAT DAERAH. *La Riba*, 4-5.
- Muhaimin. (2017, April 7). bagian pentasyafuran Baznas Kota Yogyakarta. (K. Umam, Interviewer)
- Nawawi, I. (n.d.). *Majmu' Syarah Al Muhadzab*.
- Nopiardo, W. (2016). Mekanisme Pengelolaan Zakat Produktif Pada Badan Amil Nasional Tanah Datar. *JEBI (Jurnal Ekonomi dan Bisnis Islam)*, 186.
- Nurhayati, S., & Wasilah. (2014). *Akuntansi Syariah di Indonesia*. PT. Salemba Empat.
- Permono, S. H. (2015). Formula Zakat Menuju Kesejahteraan Sosial. 132.

- Pohan, I. .. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar*. Jakarta: EGC.
- Purwono. (2018, 02 13). Personal Interview. (Iskandar, Interviewer)
- Pusat Baznas. (2014, 05 16). *Tujuan Zakat Dalam Syariat Islam*. Retrieved from <http://pusat.baznas.go.id>.
- Qardhawi, Y. (1995). *Kiat Islam Mengentaskan Kemiskinan*. Jakarta: Gema Insani Press.
- RS BAZNAS Yogyakarta. (2017).
- Sari, E. K. (2007). *Pengantar Hukum dan Zakat Wakaf*. Jakarta: Grasindo.
- Shiddieqy, T. A., & Hasbi, M. (2005). *Panduan Zakat*. Semarang: Hayam Wuruk.
- Shiddieqy, T. M. (1999). *Pedoman Zakat*. Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra.
- Siagian, P. (2000). *Sistem Informasi Manajemen* . Jakarta: Bumi Aksara.
- Syahhatih, S. I. (1964). *Prinsip Zakat dalam Dunia Modern*. Jakarta: Percetakan offset.
- Tando, N. M. (2013). *Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*. Manado: In Media.
- Tim BAZNAS. (2016, November 30). *Peraturan Perundang-undangan Kelembagaan BAZNAS*. Retrieved from baznas.jogjakota.go.id: baznas.jogjakota.go.id/assets/upload/peraturan/kelembagaan_20170120022046.pdf
- Yuliani, K. F. (2017). (P2KM), Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Gratis. (2012). Retrieved from rumahsehatbaznas.blogspot.co.id: <http://rumahsehatbaznas.blogspot.co.id/2012/03/rumah-sehat-baznas-uii-metro-tv-motto.html>
- (2012, Maret). Retrieved from rumahsehatbaznas.blogspot.co.id: <http://rumahsehatbaznas.blogspot.co.id/2012/03/rumah-sehat-baznas-uii-metro-tv-motto.html>
- (2017, 01 18). Retrieved 10 25, 2017, from baznas.jogjakota.go.id: http://baznas.jogjakota.go.id/assets/upload/peraturan/perundangan_20170118081709.pdf
- (2017). Retrieved from rumahsehatbaznas.org: <http://www.rumahsehatbaznas.org/in/index.php/component/content/?view=featured&Itemid=575>
- (2018). Retrieved from [baznas.go.id](http://pusat.baznas.go.id): <http://pusat.baznas.go.id/profil/>

MUI, K. F. (2017, 03 17). *PID*. Retrieved from baznas.go.id: <http://pid.baznas.go.id/fatwa-majelis-ulama-indonesia-nomor-8-tahun-2011-tentang-amil-zakat/>

LAMPIRAN

1. PANDUAN WAWANCARA

A. Pengelolaan Dana Zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

1. Bagaimana system penerimaan dana zakat dari BAZNAS Pusat?
2. Lalu, jika ternyata dalam satu tahun dana yang dianggarkan terdapat sisa. Bagaimana?
3. Bagaimana transparansi dana yang digunakan RS BAZNAS dikemukakan ke public?
4. Bagaimana standar pelayanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS?
5. Apa saja kendala yang dialami RS BAZNAS untuk memaksimalkan hasil dalam pelayanan kesehatan untuk *Mustahik* ?
6. Bagaimana Rumah Sehat BAZNAS mensosialisasikan layanan kesehatan gratis kepada para *mustahik*?
7. Bagaimana pelayanan pendaftaran untuk calon peserta Rumah Sehat BAZNAS?
8. Tadi ,setelah proses pendaftaran berkas akan ada survei, itu bagaimana mekanismenya?
9. Lalu ,bagaimana masa berlaku kartu pesertanya ?
10. Seperti apa kategori mustahiq yang mendapatkan layanan kesehatan di RS BAZNAS Yogyakarta?
11. Berapa total peserta sampai sekarang ?

B. Penggunaan Biaya Operasional di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

1. Bagaimana system penggajian untuk kepegawaian di Rumah Sehat BAZNAS ?
2. Bagaimana pencapaian penyaluran dana BAZNAS di Rumah Sehat BAZNAS?
3. Bagaimana penggunaan biaya operasional yang berlangsung hingga saat ini di Rumah Sehat BAZNAS?

2. HASIL WAWANCARA

Tugas Akhir Skripsi Dengan Judul
Pengelolaan Dana Zakat BAZNAS Bagi Pelayanan Kesehatan
Studi pada Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Hari/ Tanggal : Selasa, 13 Februari 2018

Nama Narasumber : Anggoro

Jabatan : Kepala Bagian Keuangan

1. Bagaimana system penerimaan dana zakat dari BAZNAS Pusat?
 Pertama kita mengajukan dana dengan RKAT yaitu rancangan keuangan anggaran tahunan, diajukan mulai November sudah dirinci untuk kegiatan apa dan dananya berapa. Pengajuan ke BAZNAS lalu ketuk palu di pertengahan januari, dan penurunan dananya pertiga bulan, dan laporan perbulan tiap tanggal 5. Jadi mas dalam satu bulan sudah harus ada program kegiatan dan dana yang diajukannya, misal di bulan januari terdapat sisa maka dialihkan untuk bulan selanjutnya dan dana dibulan selanjutnya tinggal menambah selisih dari yang kurang tersebut.
2. Lalu, jika ternyata dalam satu tahun dana yang dianggarkan terdapat sisa. Bagaimana?
 Jika dalam setahun, akan diminta pertanggung jawaban. Jika yang dianggarkan 4M dan terealisasi 3,5M. Itu kan ada alasannya kenapa, misal beli obat karena banyak bonusan, ada program yang harus jalan di bulan ini ternyata tidak terealisasi itu dijelaskan dalam pertanggung jawaban. Kalau dari BAZNAS dana yang terealisasi harus minimal 85%. Jadi bagian keuangan hanya menerima anggaran dari divisi medis, operasional, non medis dan divisi2 lain lalu di rekap oleh bagian keuangan untuk diajukan ke BAZNAS.

4. Bagaimana transparansi dana yang digunakan RS BAZNAS dikemukakan ke publik?

Kalau transparansi, RS BAZNAS kan sebagian kecil dari BAZNAS dan dilaporkan langsung ke BAZNAS dan yang mempublish adalah BASNAS langsung ,karena full dana yang masuk hanya dari BAZNAS. Dan jika ada dari dana swasta yang waktu itu pernah ada dari perkumpulan zakat international tetapi tetap melalui BAZNAS lalu RS BAZNAS yang menyalurkannya. Dan hubungannya dengan UII,ialah sebagai lembaga yang mewaafkan tanahnya.

3. Bagaimana system penggajian untuk kepegawaian di RS BAZNAS?

Penggajiannya tiap tanggal 25, terus hitungannya sesuai dengan jumlah hadir,dan besaran jumlah gaji masih UMR Bantul. Dan kalau dokter masih honorer ,tiap datang kita kasih honor 200 ribu meskipun pasien sedikit atau banyak dalam sehari itu.

Hari/ Tanggal : Selasa, 13 Februari 2018

Nama Narasumber : Purwono

Jabatan : Kepala Bagian Umum

1. Bagaimana Pencapaian penyaluran dana BAZNAS ,apakah sudah sesuai target dalam periode tahun 2017?

Kalau selama ini sesuai,yang tidak sesuai paling di LLG layanan luar gedung, yang tidak maksimal.Seperti kita ada pendampingan di sekolah-sekolah. Kita ada penyuluhan, pembinaan desa yang surveynya tidak maksimal ,perangkat desanya yang tidak mau kerja sama.KK nya belum ada.Itu jadi penghambat dan tidak

terealisasi .Kalau Dalam gedung Alhamdulillah sudah selalu target missal dalam sehari 40 pasien malah bisa sampai 100 pasien.

2. Bagaimana biaya operasional yang berlangsung hingga saat ini di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta?

Kalau dana kita dari pusat, kalau di bagian saya tiap tahun ada rencana anggaran buku tahunan , nanti di januari disahkan, biasanya anggaran untuk rumah tangga atau ATK dsb, dilihat dari anggaran tahun sebelumnya sesuai budget atau tidak, jika dari tahun sebelumnya masih tersisa anggarannya maka di tahun selanjutnya dana yang dianggarkan tinggal ditambah dari sisa dana tahun sebelumnya. Dana yang dianggarkan harus sesuai kebutuhan untuk dikeluarkan dan memilih yang prioritas terlebih dahulu. Biaya operasional terdiri ATK,kebersihan,maintenance gedung,maintenance medis dan non medis,ambulance. Tiap kegiatan sudah ada anggarannya tapi jika ada kegiatan lain yang lebih membutuhkan maka yang di prioritaskan yang lebih urgen seperti kebutuhan medis yang lebih didahulukan daripada kebutuhan ATK.

3. Bagaimana standar pelayanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS?

Standar pelayanan kalau kita lebih focus ke medisnya ya, karena perbidangnya juga ada standarnya masing-masing. Standar pelayanan minimal dibuat dari Rumah Sehat BAZNAS perbagian. Acuan utamanya mengikuti standar Keputusan Menteri Kesehatan.

4. Apa saja kendala yang dialami RS BAZNAS untuk memaksimalkan hasil dalam pelayanan kesehatan untuk *Mustahik* ?

Kita belum mempunyai link untuk rumah sakit rujukan , jika ada pasien yang mengalami penyakit yang perlu rujukan, itu belum berjalan dengan baik. Dan apabila ada pasien yang memerlukan rujukan maka RS BAZNAS yang mengurusnya dan jika pasien belum mempunyai BPJS karena terkendala administrasi maka kita mengusahakan seluruh biaya pasien tersebut.

5. Bagaimana Rumah Sehat BAZNAS mensosialisasikan layanan kesehatan gratis kepada para *mustahik*?

Kita ada dua metode, pertama kolektif dan mandiri. Yang kolektif ini kita menerima data dari perangkat desa dan setelah itu kita melakukan survey, ini dimulai tahun 2015 Dan yang mandiri, sistemnya *Getok Tular* atau dari tetangga-tetangga, peserta datang sendiri mengisi formulir pendaftaran baru setelah itu kita melakukan survey juga.

Hari/ Tanggal : Selasa, 13 Februari 2018

Nama Narasumber : Affandi

Jabatan : Bagian Kepesertaan

1. Bagaimana pelayanan pendaftaran untuk calon peserta Rumah Sehat BAZNAS?

Untuk pendaftaran itu syarat berkasnya yaitu fotocopy Kartu keluarga, KTP dan SKTM (surat keterangan tidak mampu) setelah itu tim kami melakukan survei ke lokasi untuk melihat keadaan rumah dan wawancara berdasarkan lembar survei itu tadi. Untuk pendaftaran sendiri kami punya dua macam pendaftaran, jadi ada yang mendaftar sendiri dan ada juga kolektif yaitu pak lurahnya atau tetangganya calon peserta yang mendaftarkan juga bisa, gak harus lewat perangkat desa.

2. Tadi, setelah proses pendaftaran berkas akan ada survei, itu bagaimana mekanismenya ?

Untuk survei itu kita buat lembar survei ya, dalam lembar surveinya ada indikator. Indikator survei ada 3 sebagai alat ukur, yang pertama Kedhuafaan yang melingkup keadaan rumah, pendapatan, pekerjaan, kedua indikator kesehatan yang berupa riwayat

kesehatan keluarga tersebut, yang ketiga indikator keimanan harus dipastikan keimanan peserta tersebut yakni harus muslim. Indikatornya yang menetapkan dari BAZNAS Pusat jadi udah ada acuan untuk lembar surveinya. Setelah survei dinyatakan layak maka mushik tamendapatkan kartu peserta.

3. Lalu ,bagaimana masa berlaku kartu peserta nya ?

Kartu peserta berlaku dua tahun dan karena berharap dalam dua tahun terjadinya peningkatan taraf ekonomi. Cuma memang jika dalam dua tahun tidak ada perubahan taraf ekonomi peserta diharuskan memperpanjang kartu dan melakukan wawancara ulang, karena mungkin ada beberapa data yang perlu dicek ulang, jika valid ya bisa dilanjut kartu pesertanya. Kalo sekarang kita berlakukan kartu seumur hidup khusus untuk peserta *difabel* dan orang lanjut usia saja.

4. Seperti apa kategori mustahiq yang mendapatkan layanan kesehatan di RS BAZNAS Yogyakarta?

Kita lebih memprioritaskan pada kaum Dhuafa fakir miskin tapi tidak menutup kemungkinan untuk *mustahik* lain, seperti Fi sabilillah atau guru-guru TPA yang tidak berkemampuan atau gharimin yang dilihat dari data keuangannya tidak mencukupi.

5. Berapa total peserta sampai sekarang ?

Sudah ada 7000 KK dari mulai berdirinya, untuk perjiwanya 18.000 ,itu belum dihitung dari masa aktif yang diperpanjang karena masa aktif hanya berlaku dalam 2 tahun.

Mustahik /Peserta Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

Peserta 1

Nama : Andi Sulistyio

Alamat : Timbulharjo

1. Bagaimana proses pendaftaran menjadi peserta RS BAZNAS?

Cuma disurvei dan cari surat ke kelurahan, mengisi formulir dan menjadi anggota disini

2. Bagaimana pelayanan di RS BAZNAS?

Bagus banget, setiap periksa disini langsung ditindak lanjuti. Semua anak saya dan istri memeriksa disini. Dan puas sekali dan sangat menolong.

Peserta 2

Nama : Haris

Alamat : Kepek

1. Bagaimana proses pendaftaran menjadi peserta RS BAZNAS?

Ambil formulir pendaftaran di desa setempat, lalu di survey ke rumah pantas atau tidak.

2. Bagaimana pelayanan di RS BAZNAS?

Memuaskan mas, pelayanan ramah-ramah dan dokternya juga baik-baik.

Peserta 3

Nama : Ihsan

Alamat : Kerto, Bantul

1. Bagaimana proses pendaftaran menjadi peserta RS BAZNAS?

Pendaftarannya mudah,

2. Bagaimana pelayanan di RS BAZNAS?

Pelayanannya Bagus mas,cepat juga

Peserta 4

Nama : Juwariyah

Alamat : Sorogenen

1. Bagaimana proses pendaftaran menjadi peserta RS BAZNAS?

Mudah mas,mudah urusnya, saya yang didatangi oleh perangkat desa dan didaftarkan lalu rumah disurvey.

2. Bagaimana pelayanan di RS BAZNAS?

Wah Baik, puas saya mas.

B. FOTO



Ruang Tunggu Pasien



Gedung Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta



Poli Umum



Poli Gigi dan Mulut