

**“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*

Naskah Publikasi

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**

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

Iskandar Zulkarnain

Program Studi Ekonomi Islam, Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia,
Jalan Kaliurang Km.14,5 Sleman, Yogyakarta
iskandarzulkarnain@gmail.com

Abstrak

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 Juhur 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

PENDAHULUAN

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 pendaayagunaannya, 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 akherat adalah adanya kesejahteraan sosial-ekonomi. Dari Anas bin Malik Radhiallahu'anhu 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 pemeratan 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 mahdah 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.

خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلِّ 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 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).**

KERANGKA TEORI

Telaah Pustaka

Penelitian ini berisi 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 profukatif.

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 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 kenyataannya 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.

Landasan Teori

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 disyahkan 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).

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.

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 menumbuhkan 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 di atas, 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)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kualitatif yakni 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.

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.

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data meliputi :

1. Pengamatan (Observasi), dengan memperhatikan keadaan pelayanan kesehatan di Rumah Sehat BAZNAS, diharapkan peneliti dapat menemukan jawaban atas permasalahan yang ada.
2. Interview (Wawancara), 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.

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, 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.

PEMBAHASAN

Pengelolaan Dana Zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta

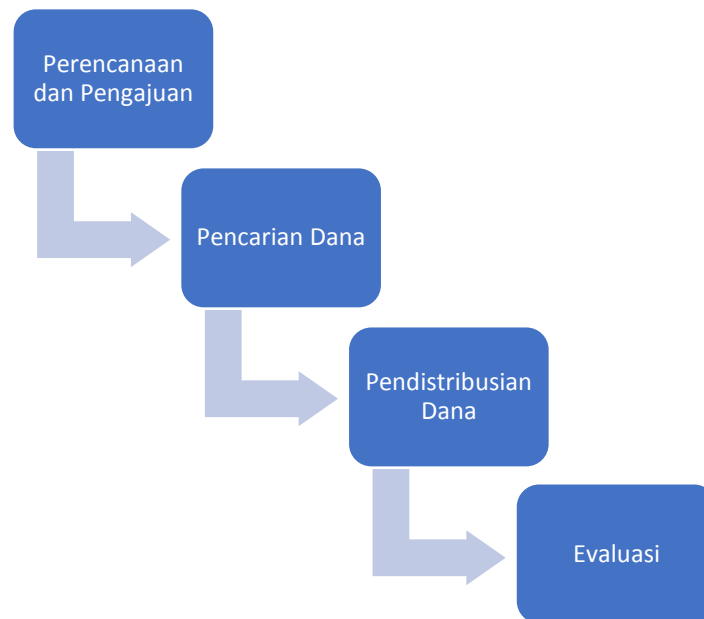
Dalam pengelolaan dana zakat, agar menjadi sumber dana yang dimanfaatkan bagi kesejahteraan masyarakat terutama mengentaskan masyarakat dari kemiskinan dan menghilangkan kesenjangan sosial, perlu adanya pengelolaan zakat secara profesional yang bertanggung jawab yang dilakukan oleh masyarakat bersama 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. (Mufraini, 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 di ajukan pada BAZNAS Pusat dan telah di putuskan 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 rapat 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)

B. 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 jangan 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 kemashlahatan (*fii 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 Jumhur 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.

KESIMPULAN

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 menjalankan kegiatan di Rumah Sehat 8BAZNAS 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 jumhur 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.

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](http://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-iii-metro-tv-motto.html](http://rumahsehatbaznas.blogspot.co.id/http://rumahsehatbaznas.blogspot.co.id/2012/03/rumah-sehat-baznas-iii-metro-tv-motto.html)
- (2012, Maret). Retrieved from [rumahsehatbaznas.blogspot.co.id: http://rumahsehatbaznas.blogspot.co.id/2012/03/rumah-sehat-baznas-iii-metro-tv-motto.html](http://rumahsehatbaznas.blogspot.co.id/http://rumahsehatbaznas.blogspot.co.id/2012/03/rumah-sehat-baznas-iii-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](http://baznas.jogjakota.go.id/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](http://www.rumahsehatbaznas.org/in/index.php/component/content/?view=featured&Itemid=575)
- (2018). Retrieved from [baznas.go.id: http://pusat.baznas.go.id/profil/](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/](http://pid.baznas.go.id/fatwa-majelis-ulama-indonesia-nomor-8-tahun-2011-tentang-amil-zakat/)