

**ANALISIS PENDAYAGUNAAN ZAKAT MELALUI
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN GRATIS
(Studi Kasus Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen
Kabupaten Pekalongan)**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E.)



Oleh:

DESIA LAILA KHAMIDAH
NIM. 2013115316

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
2019**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **DESIA LAILA KHAMIDAH**
NIM : **2013115316**
Fakultas : **EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**
Judul Skripsi : **ANALISIS PENDAYAGUNAAN ZAKAT MELALUI
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN GRATIS
(Studi Kasus Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen
Kabupaten Pekalongan)**

menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah peneliti sebutkan sumbernya. Apabila Skripsi ini terbukti merupakan hasil duplikasi atau plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademis dan dicabut gelarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pekalongan, 10 Oktober 2019

Yang menyatakan



DESIA LAILA KHAMIDAH
NIM. 2013115316

NOTA PEMBIMBING

Dr. H. Zawawi, M.A

Jl. Gangin Timur IV Bangetayu Wetan Genuk

Lamp. : 2 (dua) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdri. Desia Laila Khamidah

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
IAIN Pekalongan
c.q. Ketua Jurusan Ekonomi Syariah
di
PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini saya kirimkan naskah Skripsi saudara:

Nama : **DESIA LAILA KHAMIDAH**

NIM : **2013115316**

Jurusan : Ekonomi Syariah

Judul : Analisis Pendayagunaan Zakat Melalui Program Pelayanan Kesehatan Gratis (Studi Kasus Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan)

dengan ini mohon agar Skripsi Saudari tersebut dapat segera dimunaqasahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 10 Oktober 2019

Pembimbing,

Dr. H. Zawawi, M.A

NIP. 19770625 200801 1 013



KEMENTERIAN AGAMA

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jl. Pahlawan No.52 Rowolaku Telp. (0285) 412575 Fax. (0285) 423428
Website: www.febi.iainpekalongan.ac.id Email: febi@iainpekalongan.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Pekalongan mengesahkan skripsi Saudari :

Nama : DESIA LAILA KHAMIDAH
NIM : 2013115316
Judul Skripsi : ANALISIS PENDAYAGUNAAN ZAKAT MELALUI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN GRATIS (Studi Kasus Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan)

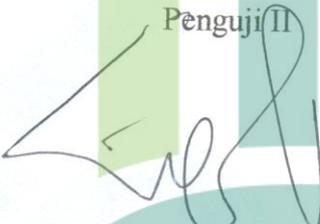
Telah diujikan pada hari Senin tanggal 21 Oktober 2019 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E) di bidang ilmu Ekonomi Syariah.

Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II


Dr. Hj Susminingsih M.Ag
NIP. 19750211 199803 2 001


Aenurofik M.A
NIP. 19820120 201101 1 001

Pekalongan, 25 Oktober 2019

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam




Dr. Shinta Dewi Rismawati SH, MH
NIP. 19750220 199903 2 001

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0543b/U/1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang dipandang belum diserap ke dalam bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam Kamus Linguistik atau Kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	be
ت	Ta	T	te
ث	Sas	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	je
ح	Ha	ḥ	ha (dengan titik dibawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha

د	Dal	D	de
ذ	Zal	z	zet (dengan titik di bawah)
ر	Ra	R	er
ز	Zai	Z	zet
س	Sin	S	es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik dibawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik dibawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik (diatas)
غ	gain	G	ge
ف	Fa	F	ef
ق	Qaf	Q	qi
ك	Kaf	K	ka
ل	Lam	L	el
م	Mim	M	em
ن	Nun	N	en
و	wau	W	we
ه	Ha	H	ha
ء	hamzah	.	apostrof
ي	Ya	Y	ye

2. Vokal

Vokal Tunggal	Vokal rangkap	Vokal Panjang
أ = a		آ = ā
إ = i	أَي = ai	إِي = ī
أ = u	أَوْ = au	أُو = ū

3. Ta Marbutah

Ta Marbutah hidup dilambangkan dengan /t/

Contoh :

مرأة جميلة ditulis *mar'atun jamilah*

Ta Marbutah mati dilambangkan dengan /h/

Contoh :

فاطمة ditulis *fatimah*

4. Syaddad (tasyid, geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberikan tanda *syaddad* tersebut.

Contoh :

ربنا ditulis *rabbānā*

البر ditulis *al-birr*

5. Kata sandang (artikel)

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

Contoh :

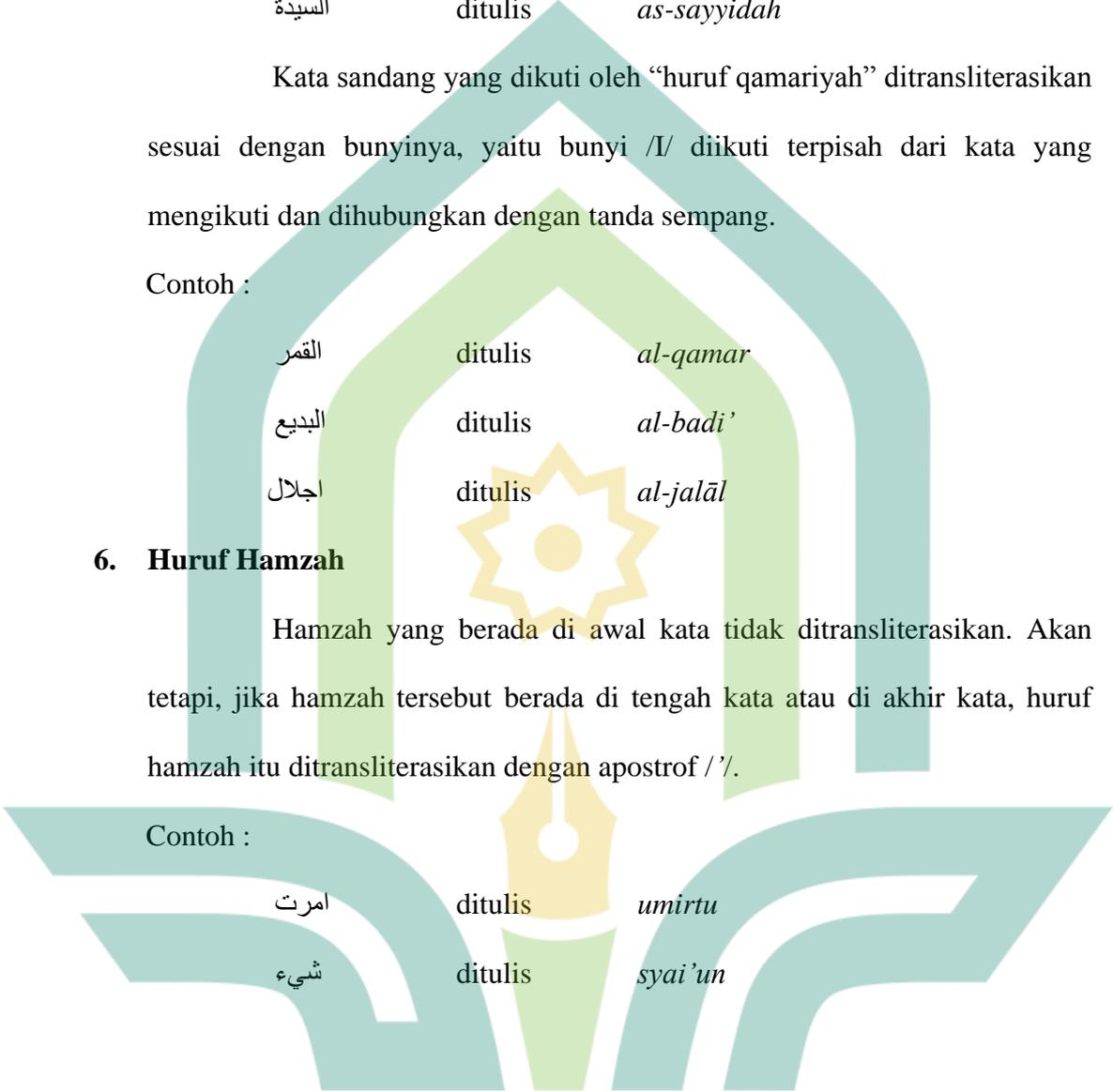
الشمس	ditulis	<i>asy-syamsu</i>
الرجل	ditulis	<i>ar-rajulu</i>
السيدة	ditulis	<i>as-sayyidah</i>

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf qamariyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh :

القمر	ditulis	<i>al-qamar</i>
البدیع	ditulis	<i>al-badi'</i>
اجلال	ditulis	<i>al-jalāl</i>

6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan. Akan tetapi, jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, huruf hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof /'/.


Contoh :

امرت	ditulis	<i>umirtu</i>
شيء	ditulis	<i>syai'un</i>

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah alla kulli khal, dengan segala rasa syukur kepada Allah SWT yang telah memberi kesehatan, kekuatan, kesabaran dan keberkahan sehingga atas keridhaannya skripsi ini dapat terselesaikan. Sebagai rasa cinta dan tanda kasih, Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Orang tuaku tercinta, Bapak A. Khamid dan Ibu Nur Hidayah yang selalu memberikan kekuatan dalam do'a, semangat, motivasi dan dorongan dalam setiap langkah kecil saya, bekerja keras demi kebahagiaan dan kebaikan hidup di dunia maupun akhirat.
2. Adikku tersayang Febri Sehabudin, Ayu Maulidina dan Irfan Maulana yang senantiasa memberikan semangat dan hiburan.
3. Sahabat terbaikku Irda dan Nadia yang berjuang bersama saling membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih juga untuk Ica dan Rantang Mania yang selalu memberi do'a dan semangat.
4. Teman seperjuanganku dalam menyelesaikan skripsi ini Zuhrotut Tamamah dan avi, Ema dan Musleah.
5. Segenap tim KKN angkatan 46 IAIN Pekalongan di desa Tenogo Kecamatan Paninggaran Kabupaten Pekalongan yang saling memberikan dorongan dan semangat.
6. Terimakasih untuk teman-teman seperjuangan IAIN Pekalongan angkatan 2015 IAIN Pekalongan.
7. Almamater tercinta IAIN Pekalongan tempat menempuh pendidikan yang saya banggakan.

MOTTO

حسبن الله ونعم الوكيل نعم المولى ونعم النصير

“Cukuplah Allah sebagai penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik pelindung”

~ Pain Today , Pride Tomorrow! ~



ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak seluruh kalangan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia agar bisa memiliki kehidupan yang baik dan produktif. Akan tetapi biaya kesehatan atau berobat semakin mahal, sehingga yang berada pada kalangan bawah pasti akan merasakan sulitnya untuk mendapatkan biaya. Oleh karena itu diperlukan adanya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali baik dalam hal biaya maupun mutu pelayanan yang diberikan. RSUD Kajen sebagai pelayanan publik berupaya memberikan jaminan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak terdaftar sebagai anggota BPJS melalui program pelayanan kesehatan gratis. Program layanan kesehatan gratis ini diadakan dengan melakukan pengoptimalan dan pendayagunaan dana zakat, infak, dan sodaqoh karyawan RSUD Kajen melalui Rumah Zakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme penerimaan zakat pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen dan untuk mengetahui bagaimana pendayagunaan zakat melalui program pelayanan kesehatan gratis pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian lapangan. Data dikumpulkan dengan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis kualitatif dengan tujuan menjabarkan secara jelas mengenai analisis pendayagunaan zakat melalui program kesehatan gratis (studi kasus lembaga rumah zakat di RSUD Kajen Kabupate Pekalongan).

Hasil dari penelitian ini adalah, Pertama Mekanisme pengumpulan dana ini dilakukan dengan pemotongan gaji karyawan RSUD Kajen yaitu sebesar 2,5% dari pendapatan jasa medis tiap bulannya. Dari dana zakat yang disalurkan oleh Rumah Zakat di RSUD Kajen telah mencapai efisiensi, efektifitas, dan sasarannya tepat sehingga dapat dikatakan bahwa zakat tersebut sudah mendayagunaakan dan memberikan manfaat. Pilihan ruang lingkup bidang sasaran yang berfokus pada kategori fakir dan miskin juga menghasilkan efektifitas pada pemanfaatan dana zakat. Kedua, pendayagunaan zakat melalui Program Layanan Kesehatan Gratis berupa pendayagunaan konsumtif. Karena mustahik yang menerima bantuan tidak disertai target dan tidak bertujuan untuk kemandirian ekonomi (pemberdayaan) serta tidak memakan waktu yang lama. Selain itu, bentuk bantuan ini berupa barang dan jasa yang merubah bentuk lain zakat dari bentuk sebelumnya.

Kata Kunci : Zakat, Pendayagunaan, Pendayagunaan Zakat

KATA PENGANTAR

Asssalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Analisis Pendayagunaan Zakat Melalui Program Pelayanan Kesehatan Gratis (Studi Kasus Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan)”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Pekalongan.

Penulis menyadari bahwa proses penyusunan Skripsi ini dapat selesai bukan dari penulis sendiri, melainkan berkat izin Allah SWT dan bantuan, bimbingan, dorongan, serta perhatian dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. H. Ade Dedi Rohayana, M.Ag selaku Rektor IAIN Pekalongan.
2. Ibu Dr. Hj. Shinta Dewi Rismawati, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Pekalongan.
3. Bapak Agus Fakhрина, S. Ag, M.S.I. selaku Ketua Jurusan Ekonomi Syariah IAIN Pekalongan.
4. Bapak Dr. H. Zawawi, M.A selaku dosen pembimbing penyusunan skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, serta kritikan terhadap penulis.

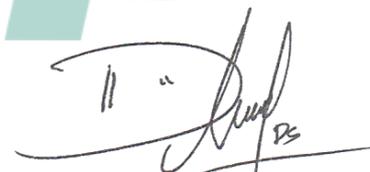
5. Ibu Dr. Hj. Siti Qomariah M.A selaku dosen wali yang telah memberikan arahan dan motivasi kepada penulis.
6. Seluruh dosen pengajar beserta staff Jurusan Ekonomi Syariah IAIN Pekalongan.
7. Segenap civitas Akademik IAIN Pekalongan yang telah memberikan pelayanan dengan baik
8. Bapak Dwi Arie Gunawan selaku Direktur RSUD Kajen yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di RSUD Kajen.
9. Ibu Lilik dan Bapak Fatkhun Alim selaku penanggungjawab Rumah Zakat yang telah membantu menyediakan data.
10. Seluruh pihak dan teman-teman yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, namun penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dan pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Pekalongan, 10 Oktober 2019

Penulis



Desia Laila Khamidah

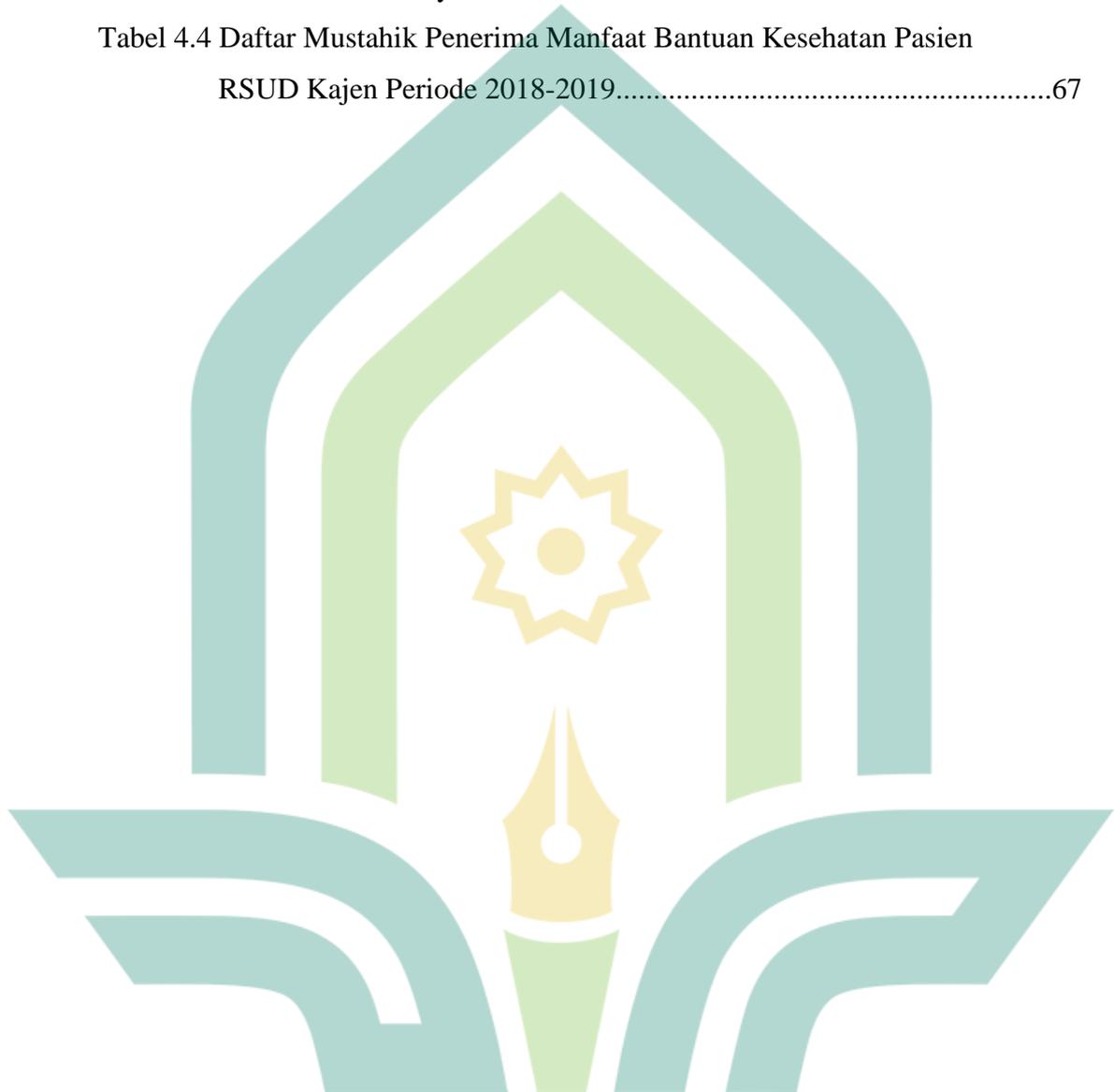
DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI	v
PESRSEMBAHAN	ix
MOTTO	x
ABSTRAK	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitiann	7
D. Kajian Penelitian Terdahulu.....	9
E. Kerangka Teoritik	13
F. Metode Penelitian.....	14
G. Sistematika Pembahasan	22
BAB II LANDASAN TEORI	23
A. Konsep Zakat	23
1. Pengertian Zakat	23
2. Golongan Yang Berhak Menerima Zakat.....	30
3. Golongan Yang Tidak Berhak Menerima Zaka	33
4. Hikmah dan Manfaat Zakat	34
B. Pendayagunaan.....	36
1. Pengertian Pendayagunaan	36

2. Tahapan Pendayagunaan	38
3. Bentuk Pendayagunaan.....	39
C. Pemanfaatan dan Pendayagunaan Zakat	42
BAB III GAMBARAN UMUM PENELITIAN	45
A. Gambaran Umum Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajan Kabupaten Pekalongan.....	45
1. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	45
2. Visi Misi	47
3. Nilai Rumah Zakat	47
4. Struktur Organisasi	48
5. Program Kesehatan Gratis	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Mekanisme Penerimaan Zakat Pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajan	52
B. Pendayagunaan Zakat Melalui Program Pelayanan Kesehatan Gratis	62
BAB V PENUTUP.....	71
A. Simpulan	71
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	77

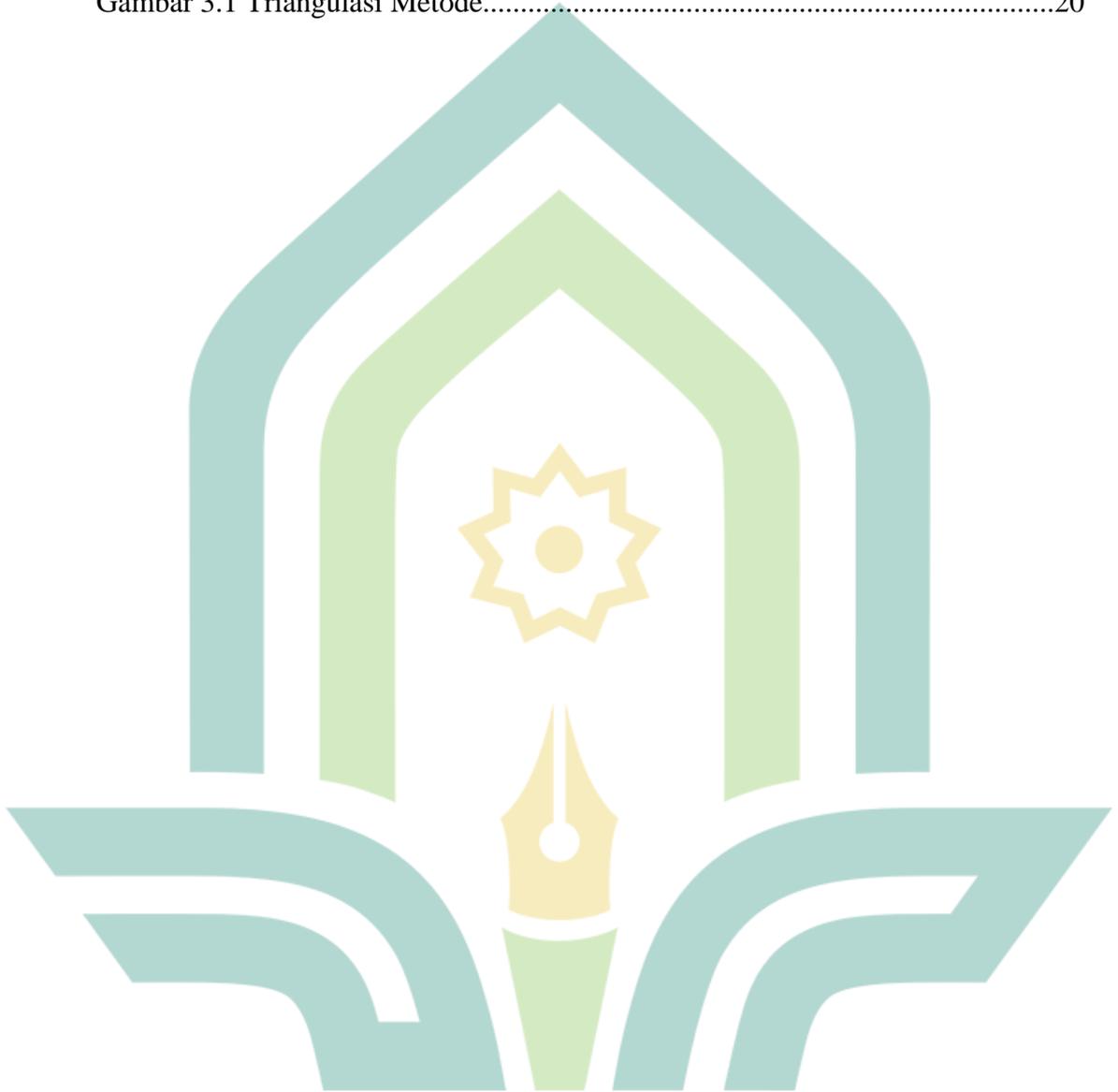
DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Struktur Organisasi.....	48
Tabel 4.2 Data Bantuan Penyaluran Dana Zakat.....	63
Tabel 4.4 Daftar Mustahik Penerima Manfaat Bantuan Kesehatan Pasien RSUD Kajen Periode 2018-2019.....	67



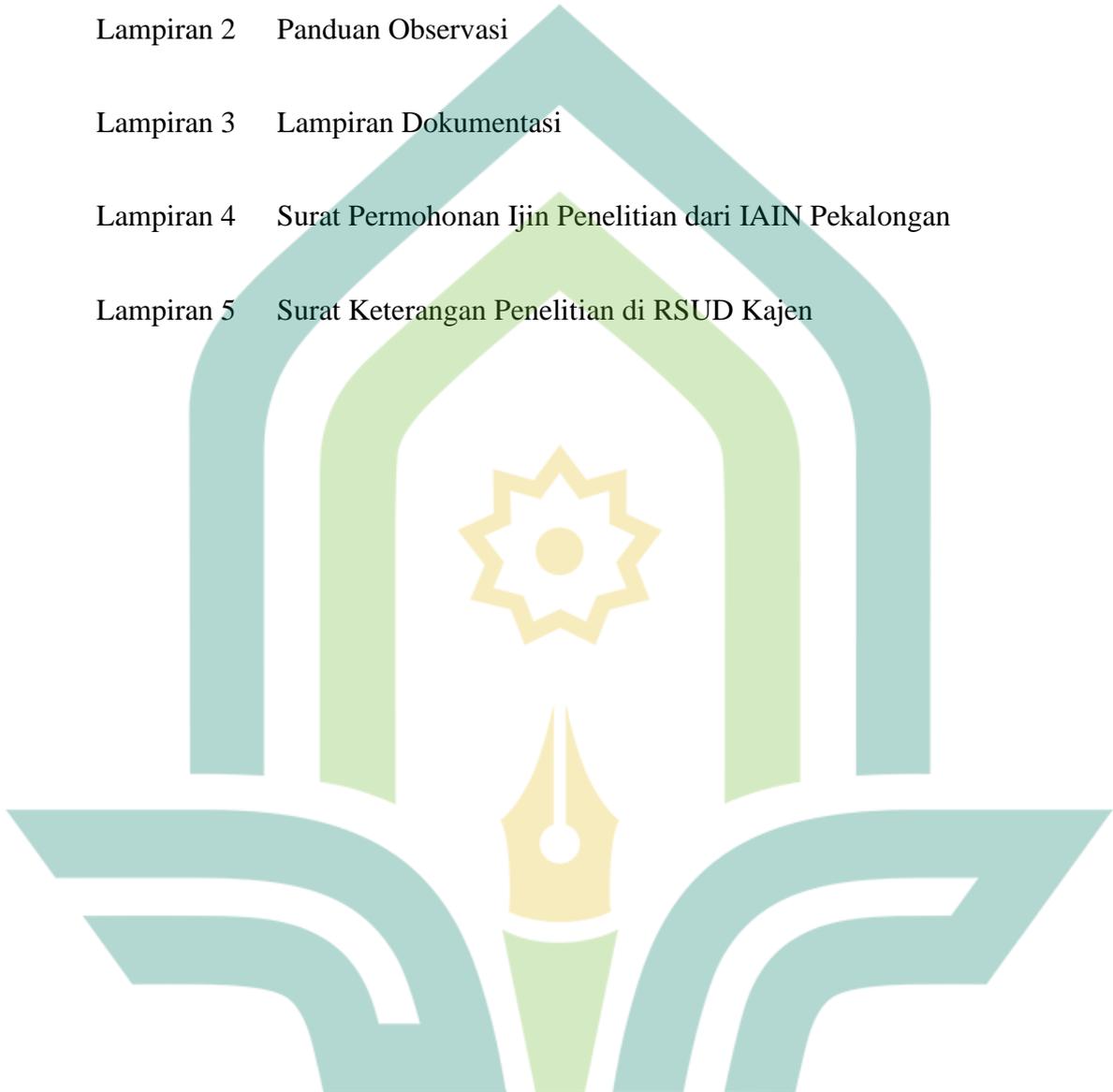
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir	14
Gambar 3.1 Triangulasi Metode.....	20



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 Panduan Observasi
- Lampiran 3 Lampiran Dokumentasi
- Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Penelitian dari IAIN Pekalongan
- Lampiran 5 Surat Keterangan Penelitian di RSUD Kajen



BAB 1

PENDHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak seluruh kalangan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia agar bisa memiliki kehidupan yang baik dan produktif. Akan tetapi biaya kesehatan atau berobat semakin mahal, sehingga yang berada pada kalangan bawah pasti akan merasakan sulitnya untuk mendapatkan biaya. Oleh karena itu diperlukan adanya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali baik dalam hal biaya maupun mutu pelayanan yang diberikan.

Pada saat ini, masalah kesehatan sudah semakin mendalam, banyak masyarakat dari orang tua sampai anak-anak terkena penyakit yang cukup serius dan tidak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang memadai disebabkan oleh faktor ekonomi. Padahal disisi lain, keadaan sumber daya manusia dimasa yang mendatang ditentukan dari kondisi generasi anak sekarang. Jika saat ini gizi mereka tidak terpenuhi maka tidak dipungkiri bahwa dimasa yang akan datang negara ini akan kekurangan sumber daya manusia.

Kesehatan merupakan aspek penting dalam pembangunan negara. Dengan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat maka diharapkan agar produktifitasnya meningkat pula. Masalah kesehatan masyarakat miskin merupakan tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakatnya sendiri. Upaya-upaya pelayanan kesehatan penduduk miskin

yang sudah disediakan oleh pemerintah memerlukan penyelesaian yang merata dan perlu strategi yang baik.

Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Pekalongan tahun 2017, angka kemiskinan mencapai 12,61% (sekitar 300 ribu keluarga). Dalam menangani kemiskinan, Pemerintah Kabupaten Pekalongan telah berupaya untuk menyediakan fasilitas pelayanan kepada masyarakat dengan memberikan kartu BPJS Kesehatan dan Kartu Kajian Sehat bagi warga miskin. Akan tetapi kenyataannya masih banyak masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan apapun karena faktor - faktor tertentu. Masalah mengenai kesulitan masyarakat Indonesia khususnya masyarakat miskin dalam mengakses layanan kesehatan harus segera diatasi oleh pemerintah.¹

RSUD Kajian Kabupaten Pekalongan merupakan salah satu instansi pelayanan publik milik pemerintah yang melayani masyarakat dengan berbagai jaminan kesehatan. Data BPJS 2017 di RSUD Kajian menyebutkan bahwa terdapat kurang lebih 6.275 peserta tergolong ke dalam kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI) atau dengan kata lain penduduk yang termasuk ke dalam kategori kurang mampu, dan mendapatkan bantuan iuran BPJS dari peserta non-PBI. Lebih tingginya jumlah peserta BPJS dari kategori PBI, menunjukkan pentingnya layanan kesehatan bagi kelompok masyarakat menengah ke bawah dan meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin.

¹ M Nur Rianto Al Arif, “*Optimalisasi Peran Zakat Dalam Memberdayakan Perekonomian Umat*”, *ULUL ALBAB Jurnal Studi Islam*, Volume 14, No.1 Tahun 2013, hlm. 2

Pada kenyataannya akses layanan kesehatan yang baik masih menjadi permasalahan bagi masyarakat miskin di Indonesia salah satunya di Kabupaten Pekalongan. Keterbatasan kemampuan pemerintah untuk menutupi seluruh biaya layanan kesehatan masyarakat, dan minimnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan jaminan sosial yang diberikan pemerintah menjadikan sebuah permasalahan dimana masyarakat miskin tidak dapat menjangkau layanan kesehatan yang baik dikarenakan biaya layanan yang cukup tinggi.

RSUD Kajen sebagai pelayanan publik berupaya memberikan jaminan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak terdaftar sebagai anggota BPJS melalui program pelayanan kesehatan gratis. Program layanan kesehatan gratis ini diadakan dengan melakukan pengoptimalan dan pendayagunaan dana zakat, infak, dan sodaqoh karyawan RSUD Kajen. Disamping itu dalam mengelola dana zakat yang dikeluarkan, RSUD Kajen bekerjasama dengan Rumah Zakat selaku Lembaga Amil Zakat (LAZ) Nasional.

Rumah sakit memegang peranan penting dalam pembangunan dan peningkatan kesehatan masyarakat di suatu wilayah karena mencakup penanganan atas kesehatan khalayak umum. Menurut UU RI No. 44 tahun 2009 Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu

meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan.²

Sakit merupakan sebuah nikmat yang hampir terjadi pada setiap orang. Karenanya, Islam memberikan perhatian yang jelas, memerintah untuk mengobati orang yang sakit. Dalam sebuah hadits, Rasulullah SAW menyatakan bahwa “*Setiap penyakit itu ada obatnya, maka berobatlah kamu sekalian (jika sakit) dan jangan berobat dengan sesuatu yang diharamkan.*” Bagi orang sakit (atau keluarganya sakit) yang tak mampu mengobatinya, kaum muslimin wajib membantunya dengan zakat, infak, dan sedekah.³

Dari sinilah peran zakat sangat diperlukan sebab zakat memiliki potensi yang bisa digali dan dikelola untuk memberikan kontribusi yang berdaya guna dalam kesejahteraan masyarakat baik dalam hal ekonomi, sosial maupun dalam bentuk pelayanan kesehatan.⁴ Pengumpulan, pengelolaan serta pendistribusian Zakat bukan hanya saja diatur oleh negara melainkan sudah menjadi perintah dalam agama Islam sehingga Zakat merupakan kebijakan fiskal yang sangat tepat dalam mengentaskan kemiskinan. Oleh karena itu zakat sangat erat kaitannya dengan kesejahteraan.⁵

² Undang – Undang RI No.4 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

³ Didin Hafidhuddin, *Panduan praktis tentang Zakat Infak Sedekah*, (Jakarta : Gema Insani, 1998) hlm.150 - 151

⁴ Eko Suprayitno, *Ekonomi Islam*, (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2005), hlm.46

⁵ Nur Awaliyah Musfirah , Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan mustahik atas pendayagunaan dana zakat pada program kesehatan di rumah Sehat Baznas Jakarta, *Skripsi* (Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah, 2017), hlm.40

Jalan yang dapat ditempuh dalam mengatasi kemiskinan dengan pendayagunaan zakat memiliki dua cara yaitu : Pertama, menyantuni mereka dengan memberikan dana (zakat) yang sifatnya konsumtif atau dengan cara kedua, memberikan modal yang sifatnya produktif, untuk diolah dan dikembangkan. Walaupun zakat konsumtif itu merupakan pendayagunaan yang sifatnya sementara, akan tetapi bila memperhatikan keadaan fakir-miskin maka zakat konsumtif tetap sangat diperlukan.

Anak-anak yatim yang belum bisa berusaha (mandiri), orang jompo, atau orang dewasa yang tidak bisa bekerja karena sakit atau cacat, maka zakat konsumtif tidak bisa dihindari, mereka juga wajib disantuni dari sumber-sumber zakat dan infaq lainnya. Kemudian bagi mereka yang masih diberi nikmat kesehatan dan kekuatan untuk bekerja, yang bisa mandiri dalam menjalankan usaha maka dapat ditempuh dengan dua cara yaitu memberi modal kepada perorangan (individu) atau kepada perusahaan yang dikelola secara kolektif.⁶

Pada Intinya Zakat mempunyai tujuan yang sangat jelas, yaitu menciptakan masyarakat Islam yang ideal, yang adil, dan sejahtera, di mana orang yang mampu membagikan sebagian hartanya kepada orang yang lemah. Hal ini juga dijelaskan dalam QS. Al-Maarij: 24-25 yang berbunyi sebagai berikut:

⁶Drs. H. Muksin Rambe, M.H.I. *Perspektif Islam dalam Pendayagunaan Zakat*. Jurnal An-Nahdhah, 2017, 8.2

وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مَّعْلُومٌ (٢٤) لِّلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ (٢٥)

Dan orang-orang yang dalam hartanya tersedia bagian tertentu, bagi orang (miskin) yang meminta dan orang yang tidak mempunyai apa - apa (yang tidak mau meminta).(QS. Al-Maarij : 24-25).

Rumah Zakat merupakan suatu lembaga yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dhuafa yg secara ekonomi masih berada dibawah garis kemiskinan menjadi lebih berdaya. Rumah Zakat memiliki peranan penting selain sebagai bentuk amalan ibadah bagi pegawai dan karyawan di RSUD Kajen, Fungsi penting itu adalah untuk membantu pasien yang tidak mampu serta berhak secara keagamaan terutama bagi delapan golongan asnaf sesuai ajaran agama Islam.

Rumah Zakat mengelola dana Zakat yang diperoleh dari Karyawan RSUD Kajen untuk di alokasikan kepada pasien tidak mampu yang mengalami kedaruratan medis dan harus dirawat atau dilakukan tindakan medis segera (*emergency*) serta yang belum tertangani fasilitas asuransi dari negara (BPJS) atau Pemerintah Kabupaten Pekalongan (Kajen Sehat) yang mempunyai masalah pembiayaan kesehatan. Rumah Zakat per Desember 2017 telah mengalokasikan dana zakat tersebut ke 16 orang pasien dan per Desember 2018 sebanyak 61 Orang pasien yang mendapatkan bantuan.

Berdasarkan uraian tersebut, pendayagunaan dana zakat dapat di jadikan sebagai alternatif dalam mendatangkan manfaat. Maka dalam penyaluran dana zakat pada program kesehatan gratis harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Sehingga konsep zakat

dalam mensejahterakan umat islam dapat tercapai. Dari hal tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen dalam upayanya memberdayakan masyarakat Pekalongan di bidang kesehatan yang nantinya akan dibahas dalam sebuah karya tulis ilmiah skripsi yang berjudul “**Analisis Pendayagunaan Zakat Melalui Program Pelayanan Kesehatan Gratis (Studi Kasus Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan) .”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana mekanisme penerimaan zakat pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen?
2. Bagaimana pendayagunaan zakat melalui program pelayanan kesehatan gratis pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui mekanisme penerimaan zakat pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen.
2. Untuk mengetahui bagaimana pendayagunaan zakat melalui program pelayanan kesehatan gratis pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen.

Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

- a. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan khazanah baru dalam ilmu ekonomi syariah khususnya dalam pengembangan teori mengenai pendayagunaan dana zakat, infak, dan shodaqoh pada program pelayanan kesehatan.
- b. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi dunia akademis berupa pengetahuan akan pentingnya pemberdayaan masyarakat miskin di bidang kesehatan sebagaimana yang dilakukan oleh Rumah Zakat di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan.

2. Kegunaan Praktis

- a. Diharapkan pembaca dapat mengetahui dan mempelajari strategi pendayagunaan zakat untuk masyarakat tidak mampu melalui peningkatan layanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Zakat di RSUD Kajen.
- b. Penelitian ini diharapkan agar menjadi bahan evaluasi bagi penanggungjawab Rumah Zakat di RSUD Kajen dalam melaksanakan program-program kegiatan bagi masyarakat yang tidak mampu, sehingga dapat terealisasinya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan menyeluruh.

D. Kajian Penelitian Terdahulu

Sebagai bahan pembandingan dan bahan kajian dalam penelitian, maka penulis memiliki sumber yang relevan yang dapat membantu penulis dalam melakukan penelitian.

Penelitian Pertama dilakukan oleh Fajar Khoirunisa dengan judul “Analisis Pendayagunaan Zakat melalui Program Layanan Jenazah Gratis (LJG) pada Lembaga Amil Zakat Al Azhar Peduli Ummat”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pendayagunaan zakat melalui Program LJG di LAZ Al Azhar Peduli Ummat serta faktor pendorong dan penghambatnya dalam melaksanakan program LJG kepada masyarakat. Hasil dari penelitian terdapat enam bentuk pelayanan Program LJG di LAZ Al Azhar Peduli Ummat, yaitu memandikan jenazah, mengkafani jenazah, mengkafani jenazah lengkap dengan perlengkapannya, mensholatkan jenazah, mengantarkan jenazah dari Rumah Sakit ke rumah duka atau dari rumah duka ke lokasi pemakaman dan mengantar jenazah ke luar kota dengan mobil ambulance yang disediakan oleh Al Azhar Peduli Ummat.⁷

Penelitian kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh Adli Dzil Ikram yang berjudul “Peran Zakat Terhadap Produktivitas Mustahik (Studi Kasus Pendayagunaan Zakat Pada Program Kesehatan BAZNAS Kota Bogor)”. Penelitian ini ingin mengetahui sejauh mana pendayagunaan zakat

⁷ Fajar Khoirunisa, *Analisis Pendayagunaan Zakat Melalui Program Layanan Jenazah Gratis (LJG) Pada Lembaga Amil Zakat Al Azhar Peduli Ummat*, Skripsi (Jakarta : UIN syarif Hidayatullah, 2016)

pada program kesehatan yang bersifat konsumtif dapat berdampak juga terhadap sisi produktivitas mustahik serta mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan produktivitas dengan menggunakan metode perhitungan uji t berpasangan dan OLS (Ordinary Least Square). Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan produktivitas mustahik setelah menerima zakat, kemudian faktor-faktor yang berpengaruh positif terhadap peningkatan produktivitas adalah variabel tingkat pendidikan, kualitas hidup, dan frekuensi berobat.⁸

Penelitian Ketiga dilakukan oleh Nur Awaliyah Musfirah Yang berjudul: “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Mustahik Atas Pendayagunaan Dana Zakat Pada Program Kesehatan Di Rumah Sehat Baznas Jakarta”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan mustahik studi kasus pada RS Baznas Jakarta. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepuasan mustahik, sedangkan variabel independen adalah wujud fisik, kepedulian, kehandalan, daya tanggap dan jaminan.

Penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan 100 responden mustahik RS Baznas Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode analisis kuantitatif serta regresi linier berganda dengan software SPSS versi 22.0 . Hasil temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa wujud fisik dan jaminan berpengaruh positif terhadap kepuasan mustahik. Sedangkan

⁸Adli Dzil Ikram, “Peran Zakat Terhadap Produktivitas Mustahik (Studi Kasus Pendayagunaan Zakat Pada Program Kesehatan BAZNAS Kota Bogor)”, Skripsi (Bogor : Institut Pertanian Bogor, 2016)

kepedulian, kehandalan dan daya tanggap tidak berpengaruh terhadap kepuasan mustahik.⁹

Penelitian keempat dilakukan oleh Hendrik Basguni Sukendar yang berjudul : “Pemberdayaan masyarakat miskin melalui peningkatan layanan kesehatan oleh Rumah Sehat Baznas Yogyakarta di Desa Wukirsari kecamatan Imogiri kabupaten Bantul“. Hasil Penelitiannya yaitu Pemberdayaan masyarakat miskin oleh Rumah Sehat Baznas Yogyakarta di desa Wukisari adalah ada beberapa strategi yang dilakukan yaitu kepesertaan, membentuk kader sehat, layanan kesehatan, pelatihan, penyuluhan, advokasi kesehatan dan kemitraan (partnership) untuk memperoleh dukungan sosial. Hasil pemberdayaan melalui peningkatan pelayanan kesehatan yang telah dilakukan Rumah Sehat Baznas Yogyakarta adalah meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan kemudian masyarakat juga selalu aktif dalam setiap kegiatan.¹⁰

Penelitian Kelima dilakukan oleh Iskandar Zulkarnain yang berjudul : “Pengelolaan dana zakat bagi pelayanan kesehatan mustahik ” (studi pada rumah sehat baznas yogyakarta). Penulis menganalisa pengelolaan dana zakat di Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta bagi pelayanan kesehatan mustahik dan penggunaan biaya operasional Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta dalam perspektif Ekonomi Islam. Penelitian

⁹ Nur Awaliyah Musfirah, *“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Mustahik Atas Pendayagunaan Dana Zakat Pada Program Kesehatan Di Rumah Sehat Baznas Jakarta”*, Skripsi (Jakarta : UIN syarif Hidayatullah , 2017)

¹⁰ Hendrik Basguni Sukendar , *“Pemberdayaan masyarakat miskin melalui peningkatan layanan kesehatan oleh Rumah Sehat Baznas Yogyakarta di Desa Wukirsari kecamatan Imogiri kabupaten Bantul“*, Skripsi (Yogyakarta : Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016)

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.¹¹

Berikut tabel perbandingan penelitian ini dengan penelitian terdahulu.

No	Nama Peneliti	Judul	Kesimpulan
1	Fajar Khoirunisa (2016)	Analisis Pendayagunaan Zakat melalui Program Layanan Jenazah Gratis (LJG) pada Lembaga Amil Zakat Al Azhar Peduli Ummat	<p>Persamaan dari Penelitian adalah Mengkaji tentang Pendayagunaan Zakat dan Menggunakan Metode Penelitian Kualitatif.</p> <p>Sedangkan perbedaannya yaitu Fokus kepada program layanan jenazah gratis dan Objek penelitian yang dilakukan di Lembaga Amil Zakat Al Azhar Peduli Ummat.</p>
2	Adli Dzil Ikram (2016)	Peran Zakat Terhadap Produktivitas Mustahik (Studi Kasus Pendayagunaan Zakat Pada Program Kesehatan BAZNAS Kota Bogor)	<p>Persamaan dari Penelitian adalah Mengkaji tentang Pendayagunaan Zakat.</p> <p>Sedangkan perbedaannya adalah membahas tentang Peran Zakat Terhadap Produktivitas Mustahik, Metode penelitian kuantitatif dan lokasi penelitian yang berbeda.</p>

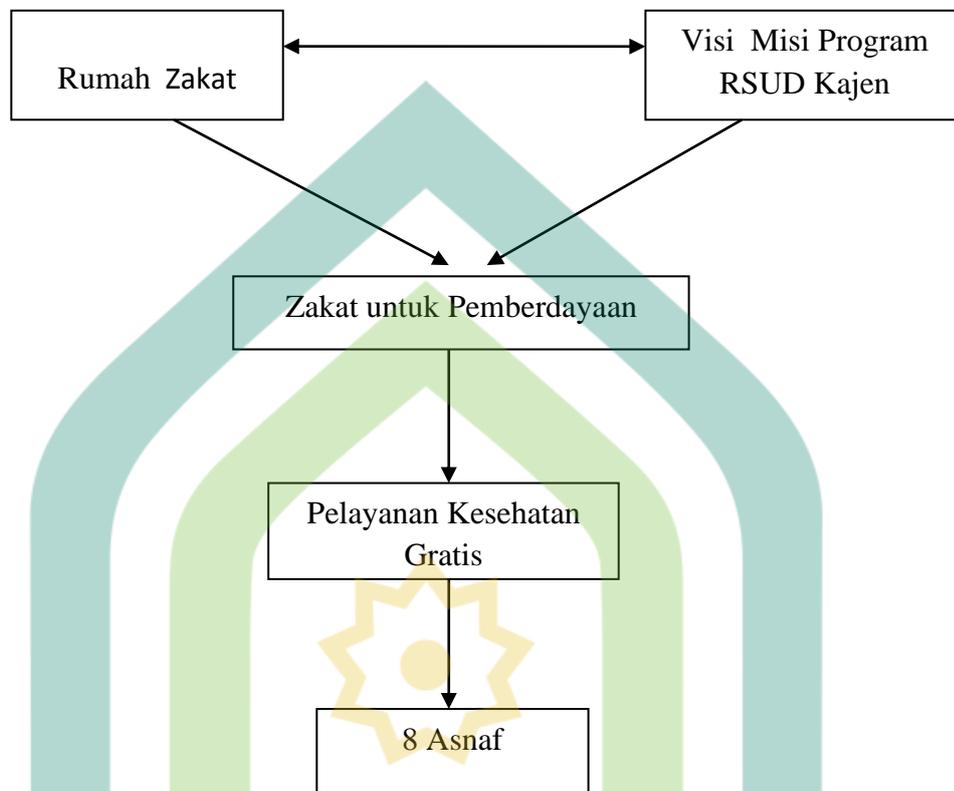
¹¹ Iskandar Zulkarnain, "Pengelolaan dana zakat bagi pelayanan kesehatan mustahik" (studi pada rumah sehat baznas yogyakarta), Skripsi (Yogyakarta : Universitas Islam Indonesia , 2018)

3	Nur Awaliyah Musfirah (2017)	Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Mustahik Atas Pendayagunaan Dana Zakat Pada Program Kesehatan Di Rumah Sehat Baznas Jakarta	Persamaan dari penelitian ini adalah Topik yang digunakan terkait pengelolaan Zakat. Sedangkan Perbedaannya adalah membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kepuasan muzakki, Metode Penelitian Kuantitatif, subjek dan objek yang berbeda
4	Hendrik Basguni Sukendar (2016)	Pemberdayaan masyarakat miskin melalui peningkatan layanan kesehatan oleh Rumah Sehat Baznas Yogyakarta di Desa Wukirsari kecamatan Imogiri kabupaten Bantul	Persamaan dari penelitian ini adalah Metode Penelitian Kualitatif. Sedangkan Perbedaannya adalah pada Subjek dan lokasi.
5	Iskandar Zulkarnain (2018)	Pengelolaan dana zakat bagi pelayanan kesehatan mustahik ” (studi pada rumah sehat baznas yogyakarta)	Persamaan dari penelitian ini adalah Metode Penelitian Kualitatif. Sedangkan Topik yang digunakan terkait pengelolaan Zakat lalu Subjek dan objek , Lokasi berbeda.

E. Kerangka Teoritik

Penelitian tentang “analisis pendayagunaan zakat melalui program pelayanan kesehatan gratis (studi kasus rumah zakat rsud kajen kabupaten pekalongan) mencakup dua permasalahan. *Pertama*, Pendayagunaan Zakat Melalui Program Pelayanan Kesehatan Gratis bagi pasien RSUD Kajen. *Kedua*, Mekanisme Penerimaan Zakat pada Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen. Permasalahan kedua merupakan kelanjutan permasalahan pertama. Seluruh rangkaian penelitian ini dapat dilihat dalam kerangka pemikiran.

Gambar 2.1 Kerangka berpikir



F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan

Pendekatan ini menggunakan pendekatan yang bersifat kualitatif deskriptif, yakni sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis berupa kata-kata tertulis atau lisan dari para tokoh dan perilaku yang diamati.¹² Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian lapangan atau dengan kata lain adalah (*field research*) untuk mengetahui secara langsung narasumber atau tanggapan dari

¹² Lexy J Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Karya, 1994), hlm. 4

narasumber karena melakukan penelitian langsung guna mendapatkan data yang jelas atau kesesuaian antara teori dan praktik pendayagunaan dana zakat pada Rumah Zakat di RSUD Kajen dalam masalah Analisis pendayagunaan zakat yaitu Melalui Program Pelayanan Kesehatan Gratis.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Peneliti melakukan penelitian pada Rumah Zakat di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan yang beralamat di Jalan raya Karang Sari Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan dari bulan Desember sampai dengan Oktober 2019.

3. Sumber Data

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menggunakan dua jenis sumber data yaitu:

1) Data Primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.¹³ Dalam hal ini sumber data primer diperoleh langsung dari lokasi penelitian yaitu melalui wawancara dan observasi dari objek penelitian. Perolehan data primer dalam penelitian ini yaitu dengan

¹³ Syofian Siregar, *Statistika Deskriptif untuk Penelitian*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012), hlm.128

bagian Direktut RSUD Kajen, PIC (Person In Charge) Rumah Zakat dan beberapa *mustahik* Rumah Zakat di RSUD Kajen.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahannya, data penelitian yang diperoleh penelitian secara tidak langsung melalui media, data sekunder yang berasal dari penelitian kepustakaan atau literatur yang dapat memberikan landasan teori yang diperoleh dari buku-buku penunjang, jurnal-jurnal ilmiah, internet, serta sumber lainnya yang diperoleh dari laporan-laporan atas data-data yang diberikan oleh pihak Rumah Zakat di RSUD Kajen.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini :

1) Observasi

Observasi adalah pengamatan langsung yaitu teknik pengumpulan data dimana peneliti mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala dan subyek yang diteliti.¹⁴

Dalam hal ini, penulis terjun langsung dan melakukan observasi ke RSUD Kajen untuk mengetahui bagaimana pendayagunaan zakat melalui Program Layanan Kesehatan Gratis yang diterapkan oleh Rumah Zakat.

¹⁴ Hadi Sabari Yunus, *Metodelogi Penelitian Wilayah Kontemporer*, (Yogyakarta : Pustaka Belajar, 2010), hlm.375

2) Wawancara (Interview)

Wawancara adalah kegiatan pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara menanyakan secara langsung pada sumber informasi. Yaitu data yang diperoleh dengan cara mencari keterangan tentang pelaksanaan pendayagunaan zakat dan keterangan lisan dari seseorang yang disebut informan melalui suatu percakapan yang berlangsung secara sistematis dan terorganisasi antara pewawancara (interviewer) dengan yang diwawancarai (interview).¹⁵

Pada penelitian ini dilakukan pertemuan langsung dengan orang yang berkewajiban dalam pengelola layanan kesehatan pada Rumah Zakat yang ada di RSUD KAJEN. Proses wawancara dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang berisi komponen serta bahasa yang bersifat kualitatif untuk mengetahui pengelolaan layanan kesehatan Rumah Zakat di RSUD KAJEN. Adapun pihak yang penulis wawancarai adalah Manajemen Rumah Zakat yang ada di RSUD KAJEN dan Mustahik.

3) Dokumentasi

Dokumentasi yaitu metode pengumpulan data kualitatif, sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi.¹⁶

¹⁵ Hadi Sabari Yunus, *Metodelogi Penelitian Wilayah Kontemporer...*, hlm. 357

¹⁶ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : KENCANA,2011), hlm.124

Pengumpulan data-data yang diperlukan dengan cara memperoleh data dokumentasi tentang Rumah Zakat di RSUD Kajen dari lokasi penelitian serta mencari bahan pustaka / buku rujukan yang berkaitan dengan judul penelitian yang sedang di buat ini.

5. Teknik Keabsahan Data

Kriteria keabsahan data ada empat macam yaitu : Kepercayaan (kredibility), Keteralihan (transferability), Kebergantungan (dependability), Kepastian (confirmability).¹⁷ Dalam pengecekan data peneliti menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data yaitu triangulasi.

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Peneliti menggunakan teknik ini untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Dengan kata lain, peneliti dapat mengecek kembali temuannya dengan jalan membandingkannya dengan berbagai sumber, metode, atau teori.

Langkah yang digunakan dalam teknik triangulasi data ini adalah dengan menggunakan sumber dan metode. Triangulasi dengan sumber

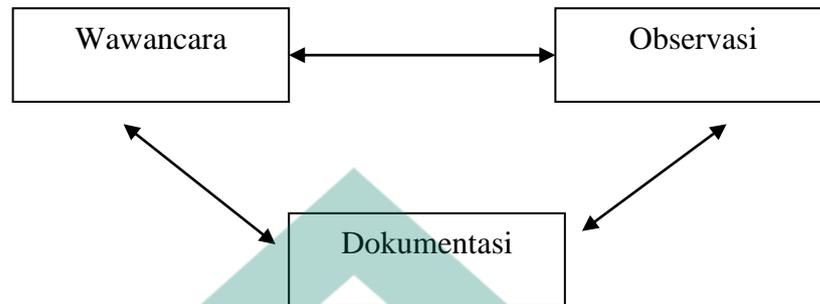
¹⁷ Lexy J Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif.....*, hlm. 324.

berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. Dengan menggunakan teknik ini peneliti dapat membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berada, orang pemerintahan, dan membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

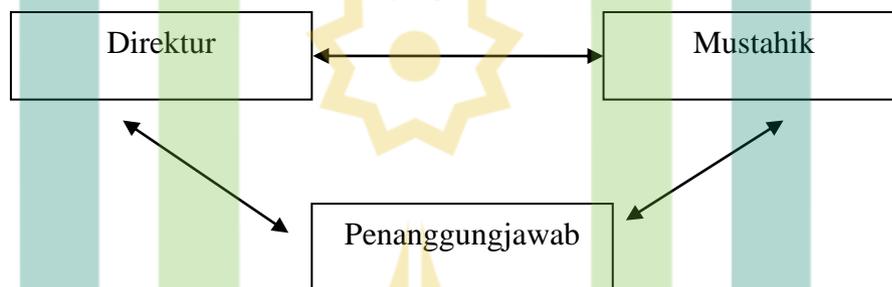
Sedangkan Triangulasi dengan metode terdapat dua strategi, yaitu pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data dan pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.¹⁸

¹⁸ Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif.....*, hlm. 330-331.

Gambar 3.1 Triangulasi Metode



Penecekan data dengan menggunakan triangulasi metode didapat dari metode wawancara, observasi, dan dokumentasi yang akan dibandingkan hasilnya.

Gambar 3.2 Triangulasi Sumber¹⁹

Sedangkan triangulasi sumber dana dilakukan dengan derajat kepercayaan beberapa informan dengan menggunakan metode pengumpulan data yang sama. Dalam hal ini, peneliti mengecek pada informan yang berbeda.

¹⁹ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, (Bandung CV Alfabeta, 2008), hlm. 273

6. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari buku-buku, artikel-artikel, maupun tulisan yang didapat melalui internet kemudian diklasifikasi untuk dimasukkan ke masing variabel dan kemudian diinterpretasikan. Begitu pula data yang diperoleh dari hasil lapangan maka setiap point pertanyaan-pertanyaan dan jawaban dari wawancara, dimasukan ke variabel yang tepat untuk dapat diinterpretasikan. Oleh karena itu, analisis data yang dipergunakan adalah analisis data yang bersifat kualitatif deskriptif. Analisisi Kualitatif yaitu suatu bentuk analisis data dengan menggunakan tolak ukur (*values*) norma dan kaedah tertentu dengan tidak menyandarkan pada angka-angka semata, tetapi juga dari wawancara sebagai salah satu metode penelitian. Kemudian di deskriptifkan melalui kata - kata yang sesuai dengan kaidah kepenulisan.²⁰



²⁰ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian ilmiah*, (Bandung: Tarsito, 1990), hlm.162

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dan mendapatkan gambaran yang terarah, maka penulis menyusun sistematika penulisan sedemikian rupa sehingga dapat menunjukkan hasil yang baik.

Adapun sistematikanya sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang Kerangka Teori, Tinjauan Pustaka, dan Kerangka Berfikir. Kerangka teori berisi konsep zakat, dan pendayagunaan zakat. Menguraikan penelitian terdahulu yang berkaitan untuk membandingkan penelitian ini dan juga menguraikan teori yang terkait dengan pembahasan penelitian yang bersifat teoretis dari objek penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini 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 : HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Menjelaskan tentang analisis terhadap hasil penelitian. gambaran umum Rumah Zakat di RSUD Kajen yang meliputi : visi misi dan program kerjanya. Kemudian gambaran khusus tentang pelayanan kesehatan Rumah Zakat di RSUD Kajen, Mekanisme penerimaan zakat, dan pendayagunaan zakat pada program kesehatan gratis.

BAB V : PENUTUP

Bab ini merupakan penutup yang 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 Zakat di RSUD Kajen dan pihak lain yang terkait dan berkepentingan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan di Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen, berikut kesimpulan yang dapat penulis ambil dari hasil penelitian terhadap pendayagunaan zakat melalui program kesehatan gratis pada Lembaga Rumah Zakat sebagai berikut :

1. Mekanisme Penerimaan Zakat Pada Lembaga Rumah Zakat Di RSUD Kajen

Mekanisme dalam mengelola dan menyalurkan dana zakat di RSUD Kajen ditangani oleh PIC (Person In Charge) Rumah Zakat yang mana dana zakat yang terkumpul didapat dari gaji karyawan RSUD Kajen untuk diberikan kepada mustahik yang membutuhkan pertolongan dalam pelayanan kesehatan. Mekanisme pengumpulan dana ini dilakukan dengan pemotongan gaji karyawan RSUD Kajen yaitu sebesar 2,5% dari pendapatan jasa medis tiap bulannya.

Dari dana zakat yang disalurkan oleh Rumah Zakat di RSUD Kajen telah mencapai efisiensi, efektifitas, dan sasarannya tepat sehingga dapat dikatakan bahwa zakat tersebut sudah mendayagunaan dan memberikan manfaat. Pilihan ruang lingkup bidang sasaran yang berfokus pada kategori fakir dan miskin juga menghasilkan efektifitas pada pemanfaatan dana zakat.

Adapun mekanisme penerimaan zakat yang dilaksanakan oleh Rumah Zakat di RSUD Kajen yaitu Pasien Menyampaikan permasalahan kepada petugas verifikator Rumah Zakat di Komisariat RSUD Kajen, Survei dan verifikasi yang dilakukan oleh petugas rumah zakat ke rumah pasien, pengajuan klaim oleh rumah sakit ke rumah zakat apabila verifikasi diterima.

2. Pendayagunaan Zakat Melalui Program Pelayanan Kesehatan Gratis Pada Lembaga Rumah Zakat Di RSUD Kajen

Pemberdayaan dana zakat, infak dan shadaqoh berbasis program pemberdayaan secara terpadu di RSUD Kajen ini meliputi biaya pengobatan pasien baik di RSUD Kajen maupun di fasilitas pelayanan rujukan yang dibutuhkan oleh pasien mulai dari transportasi dan akomodasi. Selain itu juga dilakukan kegiatan pemberdayaan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu di sekitar lingkungan RSUD Kajen meliputi bantuan sembako, dan bantuan ekonomi.

Analisis yang penulis dapatkan bahwa pendayagunaan zakat melalui Program Layanan Kesehatan Gratis berupa pendayagunaan konsumtif. Karena mustahik yang menerima bantuan tidak disertai target dan tidak bertujuan untuk kemandirian ekonomi (pemberdayaan) serta tidak memakan waktu yang lama. Selain itu, bentuk bantuan ini berupa barang dan jasa yang merubah bentuk lain zakat dari bentuk sebelumnya.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan oleh peneliti maka ada beberapa saran-saran yang peneliti berikan kepada pihak Rumah Zakat dan RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan sebagai bahan rujukan untuk memperbaiki program.

1. Memberikan pelayanan yang lebih baik dalam melakukan penerapan program kepada mustahik. Agar mustahik merasa bahwa mereka sebagai fakir miskin keberadaanya diakui dan dilindungi karena mereka juga berhak mendapatkan pelayanan yang baik.
2. Untuk Lembaga Rumah Zakat di RSUD Kajen agar dapat menambahkan sumber daya manusia (Amil) yang mumpuni dan paham tentang program Layanan Kesehatan Gratis agar layanan tetap berjalan dengan baik sesuai harapan dan tetap meningkatkan kualitas pelayanan program agar bisa memberikan bantuan yang merata kepada seluruh pasien yang tidak mampu.
3. Program Layanan Kesehatan Gratis Rumah Zakat di RSUD Kajen agar tetap berjalan, karena masih banyak masyarakat yang membutuhkan layanan dari program ini sehingga dapat membantu masyarakat yang membutuhkan dan kedepannya perlu adanya program dan bantuan yang sifatnya tidak sementara (produktif) di bidang kesehatan.