

Jurnal Hukum Ekonomi Islam, Vol. 4, No. 2, December 2020
Available online at www.jhei.appheisi.or.id

Sinergi Pengelolaan Wakaf Tanah Dan Wakaf Uang Untuk Pembangunan Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 Tentang Wakaf

Pieri Ananda Hiswi

Fakultas Hukum, Universitas Padjajaran
(Email: pierianandahi@gmail.com)

Helza Nova Lita

Fakultas Hukum, Universitas Padjajaran
(Email: helza.nova@unpad.ac.id)

Hazar Kusmayanti

Fakultas Hukum, Universitas Padjajaran
(Email: hazar.kusmayanti@unpad.ac.id)

Abstract

Waqf in Indonesian positive law accommodates the development of waqf objects and their designations. Waqf for hospital development is a form of development of the allocation of productive waqf assets with a model of empowering waqf land for the establishment of hospitals and cash waqf for funding its establishment. This article examines both the integration of land and cash waqf models for the establishment of hospitals with normative juridical research methods with analytical descriptive specifications. The position of the hospital resulting from the synergy of land waqf and cash waqf is in line with the objectives mandated in Article 22 of the Waqf Law. The implementation of Hospital Development through the synergy of waqf has the concept of a two-Nazhir partnership as regulated in Law Number 41 of 2004 concerning Waqf and Government Regulation Number 42 of 2006, which provides benefits for patient financing for the poor.

Keywords: Hospital, Productive Waqf, Synergy.

Abstrak

Wakaf dalam Hukum positif Indonesia mengakomodir perkembangan objek wakaf serta peruntukannya. Wakaf pembangunan Rumah Sakit merupakan bentuk perkembangan peruntukan harta Wakaf produktif dengan model pemberdayaannya tanah wakaf untuk pendirian rumah sakit dan wakaf uang untuk pendanaan pendiriannya. Artikel ini menelaah kedua integrasi model wakaf tanah dan uang untuk pendirian rumah sakit dengan Metode penelitian yuridis normatif dengan Spesifikasi deskriptif analitis. Kedudukan Rumah Sakit hasil sinergi wakaf tanah dan wakaf uang selaras dengan tujuan yang diamanatkan dalam Pasal 22 UU Wakaf. Pelaksanaan Pembangunan Rumah Sakit melalui sinergi wakaf tersebut berkonsep kemitraan dua nazhir yang diatur dalam Undang Undang Nomor 41 tahun 2004 tentang Wakaf dan Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2006, yang peruntukannya memberikan manfaat pembiayaan pasien bagi kaum dhuafa.

Kata kunci: Rumah Sakit, Sinergi, Wakaf Produktif.

PENDAHULUAN

Hukum Ekonomi Islam dalam hal pendistribusian kesejahteraan umat memiliki cara yang lazim digunakan untuk memanfaatkan hak milik atas harta yang dititipkan Allah SWT, antara lain adalah melalui zakat, qurban, infaq, shadaqah, hibah, dan wakaf. Wakaf merupakan Instrumen pendistribusian kesejahteraan umat dalam Sistem Ekonomi Islam yang sangat unik dan khas yang tidak dimiliki zakat, qurban, infaq, shadaqah serta hibah yang sebelumnya telah dijelaskan, Kekhasan wakaf sangat terlihat dibandingkan dengan instrumen zakat yang ditujukan untuk menjamin keberlangsungan pemenuhan kebutuhan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat mustahiq.¹ Hal yang menjadi pembeda wakaf dengan instrumen pendistribusian kesejahteraan umat dalam Sistem Ekonomi Islam lainnya adalah bahwa pokok harta atau benda yang diwakafkan tidak boleh berkurang dan yang diambil hanya manfaat dari benda atau harta tersebut. Wakaf merupakan hubungan vertikal (*hablun min Allah*) dan horizontal (*hablun min*

¹ Tim Penyusun, *Pedoman Pengelolaan Wakaf Tunai*, (Jakarta: Dirjen Bimas Islam dan Penyelenggara Haji, 200), 6.

al-nas). Wakaf sebagai sebagai salah satu lembaga yang erat hubungannya dengan sosial kemasyarakatan, berfungsi sebagai ibadah dengan maksud untuk mendapat keridhaan Allah SWT. Bentuk solidaritas antar sesama manusia. Seperti halnya infaq, shadaqah, dan hibah prinsip pemberian wakaf juga bersifat sukarela atau sunnah, bukan kewajiban dalam agama.²

Asal Kata Wakaf sendiri bersumber dari bahasa Arab yaitu kata kerja *waqafa* (*fi'il madhy*), *yaqifu* (*fi'il mudhari*), dan *waqfan* (*ism mashdar*), yang mana secara etimologi artinya berhenti. Para ulama fuqaha mengemukakan ayat Alquran sebagai dasar Hukum wakaf antara lain surah al-Baqarah ayat 261 (*tunqiful*), an-Nahl ayat 97 (*'amilah shalihan*), dan al-Hajj ayat 77 (*al-Khayr*).³ Ayat-ayat al-Qur'an tersebut mengemukakan keistimewaan menafkahkan harta di jalan Allah, ajakan untuk berinfaq, ajaran beramal shalih, dan ajaran berbuat baik (*al-khayr*). Ajakan tersebut dipahami termasuk didalamnya ajakan berwakaf.

Wakaf sendiri didalam aturan positif Indonesia saat ini diatur didalam Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf, yang merupakan aturan yang dinanti nanti khususnya Umat Islam di Indonesia. Karena sebelum lahirnya Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf tidak ada Undang-Undang yang mengatur secara khusus untuk membahas dan mengatur tentang perwakafan. Sebelum adanya Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1960 tentang peraturan dasar pokok agraria dan peraturan pemerintah Nomor 28 tahun 1977 tentang perwakafan tanah milik, masyarakat Indonesia masih menggunakan kebiasaan-kebiasaan keagamaan, seperti kebiasaan melakukan perbuatan Hukum perwakafan tanah secara lisan atas dasar saling percaya kepada seseorang atau lembaga tertentu.⁴

² Muhammad Daud Ali, Sistem Ekonomi Islam dan Wakaf, (Jakarta: UI Press, 1988), 27.

³ Suhrawardi K. Lubis, dkk., Wakaf & Pemberdayaan Umat, (Jakarta: Sinar Grafika, 2010), 20.

⁴ Djuanaidi Achmad, Menuju Era Wakaf Produktif (Sebuah Upaya Progresif Untuk Kesejahteraan Umat), (Jakarta : Mitra Abadi Press, 2006), 47.

Seiring perkembangan zaman, maka Hukum Islam di Indonesia mengalami perubahan. Terlihat dengan adanya Kompilasi Hukum Islam dan peraturan perundang-undangan tentang wakaf yang secara otomatis merubah prinsip perwakafan di Indonesia. Sebelum muncul Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004, aturan mengenai wakaf banyak mengatur terbatas pada sektor benda wakaf yang tidak bergerak dan peruntukannya sebagai tempat ibadah dan spritual.⁵

Wakaf pada hakikatnya memiliki tujuan sosial dan termasuk jenis cara yang dapat dikatakan paling mulia, karena pada dasarnya harta benda yang menjadi objek wakaf tersebut diwakafkan di jalan Allah yang ditunjukan untuk kepentingan umatnya. Wakaf tidak melihat orang yang berwakaf (Wakif) itu masih hidup ataupun telah meninggal, selagi terus bertambah orang yang mengambil manfaat dari objek yang diwakafkan tersebut maka pahala wakif akan terus mengalir. Melihat hakikat wakaf yang bertujuan untuk kepentingan sosial, sangat disayangkan, wakaf di Indonesia sebagian besar digunakan untuk makam, masjid dan madrasah, dan sedikit sekali yang didayagunakan secara produktif.

Kehadiran Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf sesungguhnya telah mengakomodir perkembangan objek wakaf, yang sebelumnya hanya terbatas pada benda tidak bergerak saja tetapi berkembang meliputi objek benda bergerak. Demikian dengan Peruntukan Wakaf, Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf, telah mengakomodir perkembangan peruntukan wakaf dengan tidak semata-mata untuk kepentingan sarana ibadah saja tetapi juga diarahkan untuk memajukan kesejahteraan umum dengan cara mewujudkan potensi dan manfaat ekonomi dari harta benda yang diwakafkan dimana memungkinkan pengelolaan harta benda wakaf dapat memasuki wilayah kegiatan ekonomi yang lebih luas sepanjang pengelolaannya sesuai dengan prinsip Syariah.

⁵ *Ibid*, 89.

Perkembangan objek wakaf produktif yang dapat diwujudkan antara lain adalah wakaf peruntukan Rumah Sakit yang juga merupakan bagian dari bentuk wakaf untuk kesehatan yang telah lama berkembang dalam sejarah, dapat dilihat dari sejak zaman dahulu rumah sakit yang didanai lembaga wakaf telah berkembang di Hijaz, Syam, Mesir, Sudan, dan negara-negara Islam lainnya.⁶ Rumah Sakit Wakaf sendiri telah berkembang di Indonesia dengan berdirinya berbagai Rumah Sakit berbasis Wakaf.

Kehadiran Rumah Sakit berbasis wakaf menunjukkan bahwa pengelolaan harta benda wakaf di Indonesia saat ini telah dilakukan dengan produktif. Meskipun terbilang sedikit, wakaf produktif telah dikelola dengan manajemen yang baik sehingga memberikan manfaat guna meningkatkan perekonomian dan kesejahteraan sosial. Tetapi dalam perjalanannya pengelolaan wakaf produktif terkesan hanya dilakukan secara parsial atau terpisah pisah antar harta wakaf. Pemisahan tersebut terlihat pada kebanyakan wakaf tanah produktif, dalam pengembangan wakaf tanah tersebut sehingga produktif, sumbernya terbatas dari sumbangan masyarakat atau sumbangan pihak swasta yang tidak berkesinambungan. Keadaan tersebut mengakibatkan tanah wakaf produktif kurang maksimal pengelolaannya dan kurang memberikan manfaat untuk masyarakat. Sedangkan secara potensi, sejatinya aset wakaf tanah yang begitu luas di Indonesia dapat dikembangkan melalui wakaf uang.

Model pemberdayaan wakaf untuk bangunan komersial berupa rumah sakit diterapkan dengan memanfaatkan tanah wakaf sebagai landasan bangunan rumah sakit dan wakaf uang sebagai sumber dana pendirian bangunan, pengembangan layanan dan fasilitas Rumah sakit. Model pemberdayaan wakaf untuk bangunan komersial berupa rumah sakit merupakan bentuk dari pengembangan aset wakaf tanah melalui wakaf uang sehingga dalam pengelolaan dan pemberian manfaat untuk masyarakat umum akan menjadi maksimal karena merupakan hasil sinergi dua sumber harta

⁶ Nurodin Usman, "Pengelolaan Wakaf Produktif Untuk Kesehatan", *Muaddib*, Volume 04, No. 02, (Juli-Desember 2014),1.

wakaf. Dengan demikian pengelolaan dua objek wakaf berupa tanah dan uang dalam pendirian bangunan komersial berupa rumah sakit memerlukan sinergitas, sehingga akan memberikan manfaat yang maksimal untuk masyarakat umum dan tidak bertentangan dengan prinsip syariah sebagaimana yang diamanatkan dalam UU Wakaf.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka dapat diidentifikasi masalah-masalah dalam penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana Kedudukan Pengaturan wakaf untuk Rumah Sakit ditinjau dari Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 Tentang Wakaf?
2. Bagaimana pelaksanaan sinergi pengelolaan wakaf tanah dan wakaf uang untuk pembangunan rumah sakit dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 Tentang Wakaf?

PEMBAHASAN

A. Kedudukan Pengaturan Wakaf untuk Rumah Sakit ditinjau dari Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 Tentang Wakaf.

Wakaf dalam aturan Hukum positif Indonesia saat ini diatur didalam Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf, yang telah mengakomodir perkembangan objek wakaf, yang sebelumnya hanya terbatas pada benda tidak bergerak saja tetapi berkembang meliputi objek benda bergerak. UU Wakaf ini selain mengakomodir perkembangan objek wakaf, juga memperluas peruntukan Wakaf dengan tidak semata-mata untuk kepentingan sarana ibadah saja, tetapi juga diarahkan untuk memajukan kesejahteraan umum dengan cara mewujudkan potensi dan manfaat ekonomi dari harta benda yang diwakafkan, dimana memungkinkan pengelolaan harta benda wakaf dapat memasuki wilayah kegiatan ekonomi yang lebih luas sepanjang pengelolaannya sesuai dengan prinsip Syariah.

Wakaf sebagai salah satu aspek ajaran Islam yang berdimensi spiritual atau bernilai ibadah, juga merupakan ajaran yang menekankan pentingnya

kesejahteraan ekonomi (dimensi sosial) dan menjadi sangat strategis di tengah problem sosial masyarakat Indonesia dan tuntutan akan kesejahteraan ekonomi saat ini. Konsideran menimbang huruf (a) pada Undang-undang No. 41 Tahun 2004 tentang wakaf telah menjelaskan bahwasanya lembaga wakaf sebagai pranata keagamaan yang memiliki potensi dan manfaat ekonomi perlu dikelola secara efektif dan efisien untuk kepentingan ibadah dan untuk memajukan kesejahteraan umum untuk itulah dalam mengoptimalkan pengelolaan wakaf sebagai pranata keagamaan secara efektif dan efisien untuk kepentingan umat, maka salah satu caranya yakni dengan melakukan wakaf produktif.⁷

Wakaf produktif diatur lebih jelas pada Penjelasan Pasal 43 ayat (2) UU Wakaf, yang mengakomodir beberapa bentuk pengelolaan dan pengembangan harta benda wakaf secara produktif, yang salah satu diantaranya adalah melalui sarana kesehatan. Bentuk sarana kesehatan yang saat ini menjadi kebutuhan masyarakat dan memiliki potensi untuk menjadi peruntukan wakaf produktif adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit sebagai bentuk pengelolaan wakaf produktif dengan hasilnya akan memberikan manfaat untuk kepentingan kesehatan sebagaimana yang diatur dalam Pasal 22 UU Wakaf, dalam hal ini satu sisi dapat dilakukan dengan subsidi silang, dimana produktif tetap pada pencarian keuntungan Rumah Sakit tetapi tetap menyediakan bagian khusus untuk kaum dhuafa sebagaimana tujuan wakaf.

Rumah Sakit berbasis Wakaf di Indonesia sendiri merupakan salah bentuk dari bauran kebijakan (*policy mix*) yang dilakukan oleh Bank Indonesia selaku otoritas moneter di Indonesia yang memiliki tiga Instrumen kebijakan ekonomi dan keuangan syariah berupa kebijakan moneter, kebijakan makroprudensial dan kebijakan sistem pembayaran dan pengedaran uang rupiah. Pengembangan Rumah Sakit berbasis Wakaf masuk kepada kebijakan makroprudensial yang dilakukan melalui

⁷ Dhimas Reza Rifa'I, "Pengelolaan Wakaf Produktif di Yayasan Rumah Sakit Islam (RSI) Surakarta", *Falah: Jurnal Ekonomi Syariah*, Volume 1 No. 2 (Agustus 2016), 213.

optimalisasi dana wakaf sebagai bentuk integrasi antara keuangan komersial dan sosial Islam.

Kedudukan Rumah Sakit berbasis wakaf dengan tanah wakaf sebagai dasar aset rumah sakit menjadikannya aman dari pihak-pihak yang ingin mengganggu gugat, karena dasar dari tanah dan bangunannya merupakan wakaf sehingga pihak manapun tidak akan bisa menjamin atau menjual aset tersebut. Dana yang digunakan dalam mengelola aset tersebut juga adalah wakaf uang, yang artinya negara sekalipun tidak dapat mengambil alih aset tersebut.⁸ Keamanan aset wakaf tersebut dilandaskan pada Pasal 40 UU Wakaf bahwa harta benda wakaf yang sudah diwakafkan dilindungi sehingga dilarang dijadikan jaminan, disita, dihibahkan, dijual, diwariskan, ditukar atau dialihkan dalam bentuk pengalihan hak lainnya. Pendirian Rumah Sakit Berbasis Wakaf, meskipun sumbernya berasal dari wakaf tetap mematuhi aturan-aturan pembangunan rumah sakit yang berlaku sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Rumah Sakit berbasis Wakaf di Indonesia sendiri telah berkembang, sebagaimana perkembangan Wakaf produktif. Rumah sakit yang didanai dari wakaf produktif yang saat ini eksis ditengah masyarakat diantaranya adalah Rumah Sakit Islam Malang yang berada di naungan Yayasan Universitas Islam Malang (UNISMA), yang dalam pengelolaannya mengacu pada pengelolaan rumah sakit yang ada di al-Azhar. Kemudian juga terdapat Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSI SA) yang berada dibawah naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA). Dan Rumah Sakit- Rumah Sakit yang berada dibawah naungan Dompot Dhuafa yang menjadikannya sebagai Lembaga filantropi Islam pelopor pengembangan Rumah Sakit yang ramah, cepat tanggap, dan memberikan pelayanan terbaik untuk semua kalangan dengan kerjasama strategis dengan berbagai pihak melalui jalur wakaf.

Beberapa Rumah Sakit berbasis Wakaf yang berada dibawah naungan

⁸ *Ibid*

Dompot Dhuafa diantaranya Rumah Sakit Lancang Kuning di Riau, Rumah Sakit AKA Medika Sribhawono di Lampung, Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa di Bogor, Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayyidah di Jakarta, Rumah Sakit Hasyim Asyari Dompot Dhuafa di Jombang dan Rumah Sakit Mata Achmad Wardi di Serang. Rumah Sakit tersebut berdiri dengan sumber pendanaannya berasal dari dana umat yang dipercayakan kepada pihak Dompot Dhuafa.

Kehadiran Rumah Sakit yang berada dibawah naungan Dompot Dhuafa dengan berbasis wakaf, baik sumber fisik tanah dan bangunan maupun pengelolaannya, berdiri dengan dasar hukum yang kuat karena sesuai dengan amanah penjelasan Pasal 43 ayat (2) Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf yang berbunyi “pengelolaan dan pengembangan harta benda wakaf dilakukan secara produktif” dengan bentuk sarana kesehatan sebagai salah satu bentuk pengelolaan yang disebutkan dalam penjelasan Pasal tersebut dan selaras dengan tujuan peruntukan Wakaf yang diamanatkan Pasal 22 UU Wakaf.

Rumah Sakit Mata Achmad Wardi sebagai salah satu rumah sakit berbasis Wakaf dalam pendiriannya tidak mengenyampingkan aturan aturan pembangunan rumah sakit yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan Rumah Sakit Mata Achmad Wardi BWI-DD didirikan berbadan Hukum perseroan terbatas dengan nama PT Rumah Sehat Terpadu Serang (PT RSTS), sesuai dengan amanah Pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit.

Berdasarkan contoh Rumah Sakit Mata Achmad Wardi BWI-Dompot Dhuafa menunjukan bahwa Pengaturan Wakaf untuk Rumah Sakit yang ditinjau dari Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 Tentang Wakaf, merupakan pengaturan yang memberikan keleluasaan pengelolaan wakaf yang lebih produktif. Rumah Sakit bukan saja sarana kesehatan yang berbasis sosial tetapi dapat juga memberikan keuntungan, yang keuntungan tersebut akan kembali untuk pengembangan rumah sakit itu sendiri dan juga memberikan subsidi kepada yang membutuhkan. Wakaf rumah sakit yang

telah diatur dalam Undang-Undang di Indonesia dapat dimaksimalkan potensinya seperti zaman kejayaan Islam di abad pertengahan. Institusi rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan gratis kepada pasien bukan saja saat di rumah sakit tetapi hingga pulang dari rumah sakit.

B. Pelaksanaan Sinergi Pengelolaan Wakaf Tanah dan Wakaf Uang untuk Pembangunan Rumah Sakit di Hubungkan dengan Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf.

Wakaf dalam aturan Hukum positif Indonesia saat ini diatur didalam Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf, yang telah mengakomodir perkembangan objek wakaf, yang sebelumnya hanya terbatas pada benda tidak bergerak saja tetapi berkembang meliputi objek benda bergerak. UU Wakaf ini selain mengakomodir perkembangan objek wakaf, juga memperluas peruntukan Wakaf dengan tidak semata-mata untuk kepentingan sarana ibadah saja, tetapi juga diarahkan untuk memajukan kesejahteraan umum dengan cara mewujudkan potensi dan manfaat ekonomi dari harta benda yang diwakafkan, dimana memungkinkan pengelolaan harta benda wakaf dapat memasuki wilayah kegiatan ekonomi yang lebih luas sepanjang pengelolaannya sesuai dengan prinsip Syariah.

Wakaf Produktif untuk Rumah Sakit di Indonesia diterapkan dengan dua cara yaitu Wakaf melalui uang dan sinergi antara Wakaf Tanah dan Wakaf uang. Wakaf melalui uang yaitu pengumpulan wakaf uang, yang selanjutnya dari uang yang terkumpul pada lembaga wakaf digunakan untuk pendirian Rumah Sakit termasuk diantaranya pembelian tanah, membangun bangunannya dan kemudian dijadikan aset wakaf. Sedangkan sinergi wakaf tanah dan wakaf uang merupakan cara pemberdayaan wakaf yang digunakan untuk pendirian, pengembangan layanan dan fasilitas Rumah sakit pada tanah wakaf yang merupakan bentuk dari pengembangan aset wakaf tanah melalui wakaf uang, sehingga dalam pengelolaan dan pemberian manfaat untuk masyarakat umum akan menjadi maksimal karena merupakan hasil sinergi dua sumber harta wakaf.

Pelaksanaan Pembangunan Rumah Sakit berbasis Wakaf melalui Sinergi

Wakaf tanah dan Wakaf uang berdiri atas konsep kemitraan dua nazhir, dengan salah satu pihak sebagai nazhir wakaf tanah bermitra dengan pihak lain selaku nazhir wakaf uang yang selanjutnya disebut sebagai Joint Nazhir untuk mengelola pengembangan Rumah Sakit. Konsep Kemitraan sendiri merupakan konsep yang memiliki pengaturan dalam Pasal 49 ayat (2) UU Wakaf yang mengatur bahwa dalam melaksanakan tugas, BWI yang dalam hal ini selaku nazhir dapat bekerjasama dengan pihak lain yang dipandang perlu dalam melakukan pengelolaan dan pengembangan harta benda wakaf. Kebolehan melakukan kemitraan tersebut makin diperkuat dengan aturan Pasal 45 ayat (2) PP No. 42 Tahun 2006 selaku Peraturan Pelaksana UU No. 41 tahun 2004 tentang Wakaf, yang memberikan kesempatan kepada Nazhir dalam mengelola dan mengembangkan harta benda wakaf untuk dapat bekerjasama dengan pihak lain sesuai dengan prinsip syariah.

Rumah Sakit berbasis Wakaf karena bersumber dari dana umat memerlukan pengawasan dan kordinasi dalam penyelenggaraannya, maka dari itu pihak yang ditunjuk sebagai Nazhir pengelola Rumah Sakit perlu senantiasa melakukan pelaporan setiap tahunnya kepada BWI sebagai perpanjangan tangan dari Menteri Agama yang memiliki fungsi membina dan mengkoordinasikan Nazhir sebagaimana Pasal 49 ayat (1) UU Wakaf, sehingga tetap menjaga optimalisasi harta wakaf sehingga produktif dan menghasilkan manfaat yang besar.

Pengembangan Rumah Sakit berbasis Wakaf dalam hal mengelola aset wakafnya Joint Nazhir dapat bekerja sama dengan pihak lain yang lebih profesional dalam mengelola Rumah Sakit yang secara Hukum dibolehkan karena telah diatur dalam Pasal 11 ayat (4) Peraturan BWI nomor 1 tahun 2009 tentang Pedoman Pengelolaan Dan Pengembangan Harta Benda Wakaf Bergerak Berupa Uang. Bentuk kerjasama Joint nazhir dengan pihak pengelola nantinya yaitu dengan perjanjian bahwa keuntungan yang diterima Rumah Sakit dengan jumlah tertentu akan disetor kepada Joint Nazhir dan selanjutnya oleh Joint Nazhir digunakan kembali untuk perawatan Rumah Sakit, pengobatan gratis, dan Pendidikan. Keuntungan Rumah Sakit dapat

digunakan untuk kegiatan tersebut karena merupakan bentuk dari keuntungan wakaf yang harus sesuai dengan fungsi Wakaf yang diatur dalam Pasal 5 UU Wakaf untuk kepentingan ibadah dan untuk mewujudkan kesejahteraan umum.

Rumah Sakit berbasis wakaf memiliki perbedaan dengan Rumah Sakit umum swasta salah satunya dalam sumber aset rumah sakit, yaitu dalam RS Umum Swasta bersumber dari dana pesaham swasta yang kemudian dikelola dan hasil laporan usaha akan dikembalikan kepada Perseroan baik rugi atau laba. RS berbasis wakaf dasar asetnya berasal dari umat dengan konsep harta pribadi berupa tanah dan uang dalam bentuk ikrarnya adalah wakaf. Joint Nazhir mengoptimalkan amanah yang diwakafkan wakif kemudian hasilnya dimanfaatkan kembali. Hasil dari pengelolaan akan dikembalikan kembali kepada RS itu sendiri dalam bentuk pengembangan Rumah Sakit sebagaimana konsep usaha nirlaba dan pemberian manfaat kepada umat sesuai tujuan wakaf yang diamanatkan oleh wakif dalam Ikrar Wakaf.

Rumah Sakit berbasis Wakaf dalam pelayanan dan jenis pasiennya yang dilayani tidak berbeda seperti rumah sakit pada umumnya. Jenis pasien yang dilayani RS berbasis Wakaf adalah Pasien BPJS, Pasien asuransi swasta, Pasien umum dan ditambah jenis Pasien yang tidak diakomodir pembiayaan seperti tiga jenis pasien sebelumnya yang berbeda dengan rumah sakit pada umumnya. Pasien yang tidak diakomodir pembiayaan tersebut yang menjadi penerima manfaat yang utama dari Wakaf yang dikelola untuk Rumah Sakit, karena terdapat alokasi anggaran untuk membantu pasien tersebut sebagaimana merujuk pada Pasal 22 huruf b UU wakaf, sebagai bentuk Wakaf peruntuk kesehatan. Alokasi anggaran tersebut bersumber dari wakaf yang bukan dana wakaf yang menjadi modal tetapi yang merupakan hasil dari pengelolaan sinergi wakaf tanah dan wakaf uang untuk Rumah Sakit tersebut, sebagaimana prinsip dasar Wakaf bahwa pokok harta atau benda yang diwakafkan tidak boleh berkurang dan yang diambil hanya manfaat dari benda atau harta yang diwakafkan.

Rumah Sakit berbasis Wakaf yang berada di bawah naungan Dompot

Dhuafa merupakan salah satu bentuk dari program kesehatan yang dimiliki Dompot Dhuafa sebagai salah satu program yang menjadi fokus mereka dibidang Wakaf. Rumah Sakit-Rumah Sakit berbasis Wakaf tersebut menjadikan Dompot Dhuafa menjadi polopop pengembang Rumah Sakit berbasis wakaf yang profesional. Kehadiran Rumah Sakit berbasis wakaf yang berada dibawah naungan Dompot Dhuafa menunjukan bahwa pengelolaan harta benda wakaf di Indonesia saat ini telah dilakukan produktif, dengan peruntukannya adalah untuk sarana kesehatan sebagaimana yang telah disampaikan dalam penjelasan Pasal 43 ayat (2) UU Wakaf.

Potensi besar sinergi wakaf tanah dan wakaf uang dalam Rumah Sakit dilihat oleh Dompot Dhuafa selaku nazhir wakaf sebagai peluang untuk memberikan manfaat untuk masyarakat umum dan khususnya kaum dhuafa sebagai sasaran utama pemberian manfaatnya karena merupakan bagian dari kepentingan sarana bantuan untuk fakir miskin, anak terlantar dan yatim piatu yang juga menjadi salah satu amanat Pasal 22 UU Wakaf.

Khusus Rumah Sakit Mata Achmad Wardi BWI-DD terdapat dua alasan mengapa wakaf menjadi tepat peruntukannya untuk Rumah Sakit. Pertama, dilatarbelakangi permasalahan mata nasional serta problematika kebutaan yang tinggi dimana berdasarkan data WHO persatu menit terdapat 12 orang di dunia, 4 orang di ASEAN dan 1 orang di Indonesia yang mengalami kebutaan, serta dilatarbelakangi alasan geografis Serang dan umumnya Banten yang merupakan wilayah pesisir yang penduduknya lebih mudah mengalami kebutaan karena katarak yang disebabkan paparan matahari yang cukup besar. Kedua adalah pemanfaatan aset tanah wakaf yang dimiliki oleh BWI untuk lebih produktif dan bermanfaat, karena RS Mata ini adalah aset tanah yang dimiliki oleh seorang wakif atas nama keluarga pak Achmad Wardi yang kemudian dimanfaatkan oleh BWI yang bekerja sama dengan Dompot Dhuafa untuk penyelenggaraan RS Mata.⁹

RS Mata Achmad Wardi BWI-DD sebagai salah satu Rumah Sakit

⁹Wawancara dengan Moh Badrus Sholeh, M.Kes., tanggal 27 Januari 2020 di Rumah Sakit Mata Achmad Wardi BWI-DD, Serang.

berbasis Wakaf yang dikelola oleh Dompot Dhuafa yang bermitra dengan BWI, telah menerapkan sinergi wakaf tanah dan wakaf uang dalam pengembangannya. Sinergi wakaf tanah dan wakaf uang dalam pengembangan RS Mata dapat dilihat dari tanah tempat RS Mata berdiri yang merupakan aset sebidang tanah tanpa disertai bangunan di atasnya, yang merupakan Wakaf dari keluarga Achmad Wardi melalui BWI selaku Nazhir Wakaf tanahnya. Bangunan RS Mata yang berdiri di atas tanah wakaf serta fasilitasnya bersumber dari wakaf uang yang dikelola oleh Dompot Dhuafa selaku nazhir wakaf uang yang dalam pengelolaan wakaf uangnya ditujukan untuk pemberdayaan ekonomi ummat dan/atau kegiatan-kegiatan social keagamaan yang merujuk pada Pasal 9 ayat (6) Peraturan BWI No. 1 tahun 2009 tentang Pedoman Pengelolaan Dan Pengembangan Harta Benda Wakaf Bergerak Berupa Uang. Peralatan Kesehatan di RS Mata seluruhnya berasal dari wakaf, baik langsung wakaf alat atau wakaf uang yang kemudian dikelola menyesuaikan kebutuhan alatnya. Tanah, bangunan dan fasilitas penunjang RS tersebut menjadi satu kesatuan aset wakaf karena berasal dari sumber yang sama yaitu wakaf, baik wakaf tanah, uang ataupun alat, dan kedudukannya selamanya akan menjadi aset wakaf.

Dompot Dhuafa dalam hal aset wakaf untuk rumah sakit berupa tanah mengharuskan pemilik atau wakif melepaskan Hak Milik atas tanahnya tersebut yang sejalan dengan Pasal 17 ayat (2) PP No. 42 Tahun 2006 karena rumah sakit merupakan aset wakaf yang kedudukannya selamanya. Dompot Dhuafa sebelum mengelola akan menganalisis aset tersebut, jika secara bisnis akan memberikan keuntungan yang akan menghasilkan manfaat yang besar Dompot Dhuafa akan membangun aset wakaf berupa Rumah Sakit di tanah tersebut. Jika aset wakaf tersebut dirasa tidak memberikan manfaat secara lebih, aset tersebut akan diruslah atau diganti peruntukannya dengan diuangkan dan dari uang tersebut digunakan ke proyek wakaf Dompot Dhuafa yang potensial. Penyelenggaraan Rumah Sakit berbasis Wakaf oleh Dompot Dhuafa senantiasa melakukan pelaporan setiap tahunnya kepada BWI untuk tetap menjaga optimalisasi harta wakaf sehingga produktif dan menghasilkan

manfaat yang besar.¹⁰

Dompot Dhuafa dalam menerima wakaf untuk Rumah Sakit sebagian besar wakaf yang berjangka waktu seumur hidup atau selamanya, terkhusus wakif individu. Dompot Dhuafa juga menerima wakaf berjangka dengan Wakif Korporasi misalnya dengan Mandiri Amal Insani, dimana korporasi tersebut berwakaf berjangkanya di peruntukan untuk Rumah Sakit AKA Medika Sribhawono di Lampung, dengan jangka waktunya 25 tahun. Dompot Dhuafa sebagai pengelola Rumah Sakit tersebut akan mengembalikan dana yang diwakafkan setelah jangka waktunya berakhir sesuai dengan cara diangsur per bulan hingga senilai yang diwakafkan pada akhir jangka waktu.¹¹ Wakaf dengan jangka waktu tersebut dimungkinkan sebagaimana yang tercantum dalam pengertian wakaf yang tertera dalam Pasal 1 UU Wakaf, bahwa wakaf dapat berjangka waktu selama-lamanya atau dapat berjangka waktu tertentu, tergantung dengan objek yang diwakafkan.

Dompot Dhuafa selaku nazhir wakaf uang dalam hal penghimpunan wakaf uang memiliki rekening masing-masing untuk setiap proyeknya karena Wakaf yang dikelola Dompot Dhuafa bukan saja Rumah Sakit sebagai salah satu program kesehatan, tetapi terdapat pendidikan, ekonomi, sosial dan dakwah. Rekening tersebut dipersiapkan sebelum Dompot Dhuafa mengkampanyekan programnya, seperti program kesehatan terbaru Dompot Dhuafa yaitu Rumah Sakit Hasyim Asyari hanya memiliki satu rekening menghimpunan wakaf kemudian dilanjutkan dengan disebarkan kepada masyarakat untuk berwakaf pendirian RS Hasyim Asyari. Program pendidikan, Dompot Dhuafa memiliki Pesantren Hafidz Village, Wakif jika berwakaf melalui rekening khusus Pesantren maka dana tersebut akan digunakan untuk pengelolaan dan pengembangan program pesantren, artinya Wakaf untuk satu program akan disalurkan keprogram yang dimaksud karena sesuai dengan ikrarnya. Dompot Dhuafa memisahkan rekening sesuai

¹⁰ Wawancara dengan Zaini Tafrikhan, Jakarta, Kantor Dompot Dhuafa Filantropi, 15 Januari 2020.

¹¹ *Ibid*

dengan projeknya masing masing tetapi untuk wakif yang ingin berwakaf secara umum Dompot Dhuafa menyediakan rekening umum yang disebut rekening wakaf produktif yang lebih leluasa peruntukannya dan akan diserahkan kepada Dompot Dhuafa untuk meletakan dana wakaf tersebut keperuntukan yang butuh lebih diproduktifkan.

Ikrar merupakan bagian penting dari Wakaf karena merupakan bagian dari unsur wakaf yang diatur dalam Pasal 6 UU Wakaf, Dompot Dhuafa menggunakan ikrar resmi yang sesuai dengan aturan ikrar wakaf Pasal 17 sampai 21 UU Wakaf, untuk wakaf aset seperti wakaf tanah, gedung dan aset memerlukan tanda tangan basah atau akta ikrar wakaf yang tertulis yang disetujui oleh Kementerian Agama. Dompot Dhuafa dalam menerima Wakaf tunai tidak mengharuskan penggunaan ikrar yang sifatnya tertulis, tetapi dapat berupa pengisian sistem on-line penerimaan Wakaf Uang yang menggunakan media electronic channel baik pada website Dompot Dhuafa maupun aplikasi digital yang bekerja sama dengan Dompot Dhuafa, yang salah satu informasi didalamnya memuat formulir pernyataan kehendak Wakif sebagai bentuk ikrarnya, sesuai dengan aturan Pasal 6 ayat (3) Peraturan BWI No. 1 Tahun 2009 tentang Pedoman Pengelolaan Dan Pengembangan Harta Benda Wakaf Bergerak Berupa Uang. Dompot Dhuafa kemudian menyiapkan Sertifikat Wakaf Uang elektronik dari setoran Wakif yang akan menjadi bukti berdasarkan informasi yang diperoleh secara on-line dari media electronic channel tersebut. Berjalannya program yang menjadi peruntukan wakaf tunai juga akan menjadi bukti bahwa wakaf tunainya telah diterima dan telah tersalurkan.

Kaum dhuafa yang menjadi pasien di RS Wakaf tidak akan dipersulit untuk mendapat kesempatan pembiayaan gratis pengobatan yang bersumber dari hasil pengelolaan wakaf, karena Dompot Dhuafa selaku pengelola Rumah Sakit memiliki database member dhuafa yang menjadi acuan rumah sakit untuk memberikan manfaat kepada pihak yang tepat. Dompot Dhuafa memiliki mekanisme untuk memverifikasi yang kemudian dilanjutkan dengan Rumah Sakit akan memberikan layanan gratis kepada member dhuafa

selaku penerima manfaat. Rumah sakit sendiri juga memiliki alokasi untuk membantu pasien yang kesulitan walaupun tidak masuk dalam database member Dompot Dhuafa, pasien tersebut akan tetap dilayani gratis dari alokasi Rumah Sakit, sejalan dengan prinsip wakaf yaitu untuk kemaslahatan umat. Rumah Sakit hanya mensyaratkan pasien untuk menunjukkan Kartu Tanda Penduduk yang kemudian Rumah Sakit akan memverifikasi pasien masuk ke jenis pasien apa, dan jika tidak masuk kedalam pasien yang didanai, maka akan didanai oleh baik Dompot Dhuafa ataupun Rumah Sakit itu sendiri dan selanjutnya akan menerima pelayanan kesehatan sebagaimana yang diperlukan tanpa perlu mengkhawatir pembiayaan. Keberhasilan Rumah Sakit berbasis Wakaf untuk memberikan layanan kesehatan gratis kepada member dhuafa dan pasien yang kesulitan merupakan bentuk perwujudan dari tujuan utama wakaf yang diamanatkan Pasal 4 dan 5 Undang-undang No. 41 Tahun 2004 tentang Wakaf, bahwa pengelola harta Wakaf bertujuan untuk memanfaatkan sesuai fungsinya yang antara lain untuk memajukan kesejahteraan umum dengan salah satu indikatornya adalah kualitas kesehatan masyarakat yang baik.

Sinergi wakaf tanah dan wakaf uang untuk Rumah Sakit merupakan bentuk pengelolaan wakaf produktif sebagaimana Pasal 43 Undang-undang Wakaf, yang dalam praktiknya memanfaatkan dua objek wakaf dalam satu peruntukan sehingga dapat memberikan manfaat maksimal yang sejalan dengan tujuan Wakaf dalam Pasal 22 Undang-undang Wakaf. Rumah Sakit berbasis wakaf yang dikelola oleh Dompot Dhuafa yang menggunakan konsep sinergi wakaf tersebut telah membuktikan dengan penerima manfaatnya yang begitu besar bukan saja member Dhuafa yang menerimanya tetapi pasien yang tidak terdaftar sebagai member Dhuafa tetapi kesulitan dalam pembiayaan kesehatan tetap dapat merasakan manfaat hasil sinergi wakaf dalam bentuk pengobatan gratis. Dapat diartikan sinergi wakaf tanah dan wakaf uang untuk Rumah Sakit yang dikelola dengan profesional dapat memberikan pelayanan kesehatan pada siapapun. Sinergi wakaf tanah dan wakaf uang untuk Rumah Sakit jika dapat terus berdiri dan berkembang

diseluruh penjuru Indonesia, memungkinkan untuk menyelesaikan salah satu permasalahan negara berkembang yaitu masalah kesehatan, sehingga pada akhirnya Indonesia dapat menjadi negara maju dengan tingkat penanganan kesehatan yang baik.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dikemukakan maka penulis memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Kedudukan Rumah Sakit-Rumah Sakit berbasis wakaf baik sumber fisik tanah dan bangunan maupun pengelolaannya, berdiri dengan dasar hukum yang kuat karena sesuai dengan amanah Pasal 43 ayat (2) Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf yang berbunyi “pengelolaan dan pengembangan harta benda wakaf dilakukan secara produktif” dengan bentuk sarana kesehatan sebagai salah satu bentuk pengelolaan yang disebutkan dalam penjelasan Pasal tersebut dan selaras dengan tujuan peruntukan Wakaf yang diamanatkan Pasal 22 UU Wakaf. Dasar hukum pendirian Rumah Sakit Berbasis Wakaf semakin kuat dan diperjelas dengan tidak mengenyampingkan aturan- aturan pembangunan rumah sakit yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, khususnya Pasal 7 ayat (4) dengan Rumah Sakit Wakaf didirikan berbadan Hukum Perseroan Terbatas.
2. Pembangunan Rumah Sakit berbasis Wakaf melalui sinergi wakaf tanah dan wakaf uang merupakan pembangunan aset wakaf menggunakan konsep kemitraan dua nazhir, dengan salah satu pihak sebagai nazhir wakaf tanah bermitra dengan pihak lain selaku nazhir wakaf uang yang selanjutnya disebut sebagai Joint Nazhir untuk mengelola pengembangan Rumah Sakit sebagaimana diatur dalam Pasal 49 ayat (2) UU Wakaf dan Pasal 45 ayat (2) PP No. 42 Tahun 2006 tentang Peraturan Pelaksana UU Wakaf. Pemberdayaan wakaf yang digunakan untuk pendirian, pengembangan layanan dan fasilitas

Rumah sakit yang merupakan bentuk dari pengembangan aset wakaf tanah melalui wakaf uang, sehingga dalam pengelolaan dan pemberian manfaat untuk masyarakat umum akan menjadi maksimal karena merupakan hasil sinergi dua sumber harta wakaf..

Daftar Pustaka

- Dhimas Reza Rifa'I, "Pengelolaan Wakaf Produktif di Yayasan Rumah Sakit Islam (RSI) Surakarta", *Falah: Jurnal Ekonomi Syariah*, Volume 1 No. 2 Edisi, (Agustus 2016), : 213.
- Djuanaidi Achmad, Menuju Era Wakaf Produktif (Sebuah Upaya Progresif Untuk Kesejahteraan Umat), Jakarta : Mitra Abadi Press, 2006.
- Muhammad Daud Ali, Sistem Ekonomi Islam dan Wakaf, Jakarta: UI Press, 1988.
- Nurodin Usman, "Pengelolaan Wakaf Produktif Untuk Kesehatan", *Muaddib*, Volume 04 No. 02 Edisi Juli-Desember 2014 : 1.
- Suhrawardi K. Lubis, dkk., Wakaf & Pemberdayaan Umat, Jakarta: Sinar Grafika, 2010.
- Tim Penyusun, *Pedoman Pengelolaan Wakaf Tunai*, Jakarta: Dirjen Bimas Islam dan Penyelenggara Haji, 2007.
- Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 Tentang Wakaf.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2006 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 Tentang Wakaf.
- Wawancara dengan Moh Badrus Sholeh, di Rumah Sakit Mata Achmad Wardi BWI-DD, Serang, , 27 Januari 2020.
- Wawancara dengan Zaini Tafrikhan, Kantor Dompot Dhuafa Filantropi, Jakarta, tanggal 15 Januari 2020.