

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian penulis menyimpulkan bahwa pertama, Implementasi pendistribusian zakat melalui program sehat baznas (RSB) di Brebes dilakukan melalui tahapan perencanaan, pencairan dana, dan penyaluran yang melibatkan pengumpulan mustahik secara individu dan kolektif, serta sosialisasi melalui media sosial dan perangkat desa. Program ini fokus pada layanan kesehatan gratis bagi mustahik, khususnya masyarakat miskin, dengan anggaran Rp 1.700.000.000 untuk operasional, gaji pegawai, dan pembelian obat, serta penerbitan kartu anggota melalui survei dan SKTM. Namun, implementasi ini masih terbatas pada prioritas fakir dan miskin, dengan peningkatan pasien dari 5-10 menjadi 40 orang per hari, menunjukkan efektivitas dalam mengakses layanan kesehatan namun belum sepenuhnya mencakup semua asnaf.

Kedua Faktor pendukung dan penghambat pada program Rumah Sehat BAZNAS Kabupaten Brebes. Faktor Pendukung yaitu memiliki sistem yang transparan dan akuntabel pada manajemen zakat, adanya dukungan oleh pemerintah daerah, mendapatkan hibah berupa tanah oleh Pemerintah Daerah, adanya dukungan positif dari masyarakat dan Perangkat Desa serta lokasi yang strategis. Untuk faktor penghambatnya yaitu pengelolaan dana zakat yang kurang efektif karena jumlah dana zakat yang masih rendah, proses mendapatkan tanah hibah yang cukup lama, banyaknya fakir miskin dan dhuafa di Kabupaten Brebes sehingga harus teliti dalam pemilihan mustahiq dan Rumah Sehat BAZNAS Kabupaten Brebes yang masih kekurangan tenaga kerja.

Ketiga, menunjukkan bahwa pengelolaan ini telah sesuai dengan prinsip-prinsip tauhid, khilafah, 'adalah, tazkiyah, dan al-falah, di mana zakat digunakan sebagai amanah Allah untuk investasi kesehatan yang berkelanjutan, memprioritaskan keadilan distribusi, pembersihan jiwa dan

harta, serta pencapaian keberhasilan duniawi dan ukhrawi. Namun, terdapat kekeliruan paling menonjol pada prinsip ‘adalah, yakni pembatasan akses layanan hanya untuk fakir dan miskin, mengabaikan asnaf lain seperti amil zakat dan gharimin, yang berpotensi menimbulkan diskriminasi dan ketidakadilan sosial di daerah kemiskinan ekstrim seperti Brebes.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari temuan penelitian ini, penulis memberikan saran-saran sebagai berikut, yang pertama, BAZNAS Kabupaten Brebes perlu memperluas cakupan distribusi zakat melalui Program Rumah Sehat Baznas (RSB) dengan melakukan survei komprehensif untuk mencakup semua 8 asnaf, guna meningkatkan efektivitas pengentasan kemiskinan kesehatan secara merata.

Kedua, untuk mengatasi faktor penghambat, BAZNAS Kabupaten Brebes disarankan meningkatkan sosialisasi pembayaran zakat melalui kampanye digital dan kolaborasi dengan perangkat desa, serta merekrut tenaga kerja tambahan dan mempercepat proses hibah tanah untuk mendukung operasional program yang lebih optimal.

Ketiga, dalam tinjauan hukum ekonomi syariah, disarankan melakukan revisi kebijakan distribusi zakat untuk memastikan kesesuaian penuh dengan prinsip ‘adalah melalui mekanisme audit transparan dan kolaborasi dengan pihak terkait, serta penelitian lanjutan untuk mengukur dampak jangka panjang terhadap keberhasilan al-falah di daerah miskin ekstrem. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan zakat di Indonesia.