POLA PENDISTRIBUSIAN DAN EFEKTIFITAS FUNDRAISING ZAKAT PADA PROGRAM KESEHATAN DI MASA PADEMI COVID-19

Dede Aji Mardani
STAI Tasikmalaya
Email: dedeaji@staitasik.ac.id

Muhammad Abduh
STAI Tasikmalaya
Email: muhamadabduhh57@gmail.com

Abstract

The purpose of this study is the measurement and mapping of the zakat distribution system and the pattern of zakat distribution in health services in Dompot Peduli Umat Daarut Tauhid (DPU-DT). The method used is qualitative with interview techniques to mustahik and muzaki as well as administrators with purpose sampling and snowball sampling. From the results of the study it was found that so far the pattern of zakat distribution has been going well with direct and indirect funding distribution patterns. The obstacle faced in fundraising is the prohibition on gathering and crowding because it is still in the covid-19 pandemic. In addition, the obstacle faced is the data accuracy factor that is not synchronized between the BPS database and the reality in the community

Keywords: Fundraising DPU-DT, Zakat and Covid-19

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah pengukuran dan pemetaan terhadap system pendistribusian zakat dan pola distribusi zakat dalam pelayanan kesehatan di Dompot Peduli Umat Daarut Tauhid (DPU-DT). Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik wawancara terhadap mustahik dan muzaki serta pengurus dengan purpose sampling dan snowball sampling. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa selama ini pola distribusi zakat sudah berjalan baik dengan pola pendistribusian fundraising langsung dan tidak langsung. Kendala yang dihadapi dalam fundraising adalah larangan berkumpul dan berkerumun karena masih dalam pandemi covid-19. Selain itu kendala yang dihadapi adalah faktor akurasi data yang tidak sinkron antara database BPS dengan realita dilapangan

Kata Kunci: Fundraising DPU-DT, Zakat dan Covid-19

A. Pendahuluan

Sebelum krisis covid-19, Indonesia mampu mempertahankan pertumbuhan ekonomi yang konsisiten, dimana baru-baru ini memenuhi

syarat untuk mencapai negara status pendapatan menengah ke atas. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) telah menjadi pandemi yang mengerikan.

Wabah global corona virus ini dalam waktu singkat (dalam hitungan bulan) telah menjalar ke ratusan negara lintas benua. Akhir April 2020, sedikitnya ada 3,5 juta manusia dari 210 negara masuk rumah sakit atau dikarantina mandiri. Wabah ini juga telah menyebabkan lebih 250 ribu warga meninggal di rumah-rumah sakit di kawasan Asia, Amerika, Eropa, Australia, Afrika dan Antartika. Kini (per 30 Agustus 2020) pandemi COVID-19 telah mencapai hampir 25 juta kasus dan 850 ribu lebih kematian di 213 negara dan dua kawasan.¹

Sedangkan dari jumlah penduduk sekitar 270,2 juta jiwa, sekitar 26,42 juta penduduk Indonesia masih hidup dibawah garis kemiskinan. Tanpa perluasan bantuan sosial yang signifikan, sebanyak 5, 5 – 8 juta orang Indonesia bisa saja jatuh miskin karena guncangan covid-19. Di kota Tasikmalaya peranna zakat cukup menarik karena pendapatan zakat kebanyakan diperoleh dari kaum menengah keatas². Selain itu, meskipun Indonesia mampu menurunkan angka stunting hingga 27,6% pada tahun 2017 namun, masih ada pekerjaan yang harus dilakukan. Upaya tersebut sangat penting untuk memastikan sumber daya manusia Indonesia yang kuat dan produktif. Untuk segera merespon krisis covid-19, pemerintah telah mengumumkan paket fiskal sebesar 4,3 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB). Paket tersebut mencakup dana untuk meningkatkan kesiapsiagaan sektor kesehatan dan peningkatan besar dalam bantuan sosial. Bank Dunia mendukung tanggap darurat covid-19 di Indonesia, termasuk meningkatkan bantuan sosial dan sistem perawatan kesehatan sekaligus memperkuat ketahanan sektor keuangan system.

---

¹ Mardani, Dede Aji. 2020. Covid-19: Wabah, Fitnah dan Hikmah. Disunting oleh Abdurahman Misno. i ed. Bogor: Pustaka Amma Alamia.

² *Ibid*

Tabel 1
Presentase Penduduk Miskin Di Indonesia Tahun 2020

No	Bulan dan Tahun	Presentasi Penduduk	Jumlah Penduduk
1	September 2019	9,22 %	24,79 juta orang
2	Maret 2020	9,78 %	26,42 juta orang
3	September 2020	10,19%	27,55 juta orang

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) persentase penduduk miskin pada Maret 2020 sebesar 9,87% persen, meningkat 0,56 persen poin terhadap September 2019 dan meningkat 0,37 persen poin terhadap Maret 2019. Jumlah penduduk miskin pada Maret 2020 sebesar 26,42 juta orang, meningkat 1,63 juta orang terhadap September dan meningkat 1,28 juta orang terhadap Maret 2019, presentase penduduk miskin pada September 2020 sebesar 10,19 persen, meningkat 0,41 persen poin terhadap Maret 2020 dan meningkat 0,97 persen poin terhadap September 2019.³

Patokan utama dalam kemajuan ekonomi serta kesejahteraan yaitu pendidikan dan kesehatan sedangkan, hal lainnya merupakan indikator penunjang. Pendidikan dan kesehatan yang merupakan basic faktor yang menjadi prioritas pemerintah sebab keduanya berhubungan dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Jika suatu negara tidak memiliki pendidikan maka akan tertinggal, begitupun halnya dengan kesehatan, jika masyarakatnya sakit-sakitan sehingga tidak mampu beraktivitas dan bekerja maka akan terbelakang.⁴

Berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 2011 Bab II Pasal tiga, sebagai penyempurnaan Undang-Undang No. 38 Tahun 1999, tercantum bahwa setiap lembaga pengelolaan zakat, yaitu: pertama meningkatkan efektifitas dan efesiensi pelayanan dalam pengelolaan zakat. Kedua,

---

³ BPS Kota Tasikmalaya. 2020. Statistik Daerah Kota Tasikmalaya 2020. Disunting oleh Fenti Anggraeni. Kota Tasikmalaya: CV Bahtiar.

⁴ Aji, Dede, dan Rifki Rosyad. 2020. "Religion and Economics : From the Transformation of the Human Capital Index (HCI) to the Economic Sovereignty of Islamic Boarding Schools in Indonesia." *Quantitative Economics and Management Studies* 1 (4): 249–59. <https://doi.org/10.35877/454ri.qems188>.

meningkatkan manfaat zakat untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan penanggulangan kemiskinan, Zakat merupakan bukti keimanan dan ungkapan rasa syukur, menghilangkan kemiskinan dan penguji derajat kecintaan kepada Allah SWT.⁵

Sesuai dengan Undang-Undang No. 38 Tahun 1999 tentang Pengelolaan Zakat, institusi yang diberikan amanat untuk mengelola zakat adalah Badan Amil Zakat (BAZ) dan Lembaga Amil Zakat (LAZ). Badan Amil Zakat (BAZ) adalah lembaga pengelolaan zakat yang dibentuk oleh Pemerintah. Sedangkan Lembaga Amil Zakat adalah lembaga pengelolaan amil zakat yang dibentuk masyarakat.⁶

Daarut Tauhid Peduli merupakan lembaga nirlaba yang bergerak dibidang pengelolaan dana zakat, infak, sedekah dan wakaf. Hasil penghimpunan dana ZISWAF (Zakat, Infak, Sedekah dan Wakaf) tersebut diberikan kepada penerima manfaat yakni dalam bentuk program ekonomi, kesehatan, pendidikan dan sosial kemanusiaan. Dalam program kesehatan atau bisa disebut peduli kesehatan terdapat beberapa program diantaranya yaitu bina sehat tangguh bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat baik untuk individu atau umum, pengobatan gratis dengan memberikan layanan pengobatan gratis dan makanan tambahan, sosialisasi kesehatan gigi di sekolah dan posyandu lansia.

Selama ini banyak anggota masyarakat yang mengalami kesulitan dalam mengakses kesehatan dan layanan dari rumah sakit atau layanan kesehatan lainnya, karena terkendala masalah biaya, prasyarat serta lemahnya advokasi kesehatan yang diperoleh. Penelitian ini mencoba mengukur tingkat akurasi, efektifitas pola pendistribusian dan ketepatan program yang dijalankan oleh DPU DT. Seberapa besar anggaran dan prosentasi dana yang dikeluarkan oleh DPU DT dalam memberikan bantuan kepada masyarakat yang membutuhkannya.

---

⁵ Al-Syaikh, Yasin Ibrahim. 2004. Zakat Menyempurkan Puasa Membersihkan Harta. Bandung: Marja.

⁶ Baznas. 2021. "UU Tentang Pengelolaan Zakat Tahun 2011." Baznas. 2021. <https://pid.baznas.go.id/pengelolaan-zakat/>.

Efektivitas secara luas merujuk kepada kemampuan suatu organisasi dalam mencapai sasaran (hasil akhir) yang telah ditetapkan secara tepat. Tentunya pencapaian tujuan tersebut dapat dicapai dengan dan keterlibatan dan kolaborasi semua anggota organisasi dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya masing-masing.⁷ Gibson, Ivancevich dan Donnelly mengemukakan lima kriteria efektivitas yakni: “Production, Efficiency, Satisfaction, Adaptiveness, and Development”. Production menitikberatkan pada kemampuan organisasi untuk menghasilkan kuantitas dan kualitas output sesuai permintaan lingkungan-user. Efficiency merupakan rasio output terhadap input, mengukur pemanfaatan optimal berbagai sumber daya yang terbatas. Satisfaction berkaitan dengan kepuasan dalam memenuhi berbagai kebutuhan anggota.⁸ Adaptiveness mengacu kepada kemampuan organisasi dalam menyesuaikan diri dengan perubahan internal dan eksternal. Development merujuk kepada pengembangan organisasi terhadap perubahan lingkungan.

Para analis yang tergabung dalam Consumer Report Study (the effectiveness of psychotherapy, 5) menjelaskan bahwa pada hakikatnya tidak ada pengukuran tunggal berkaitan dengan efektivitas. Suatu model memberikan alternatif untuk perbaikan dalam pengukuran efektivitas organisasi atau kinerja organisasi yang dikenal dengan balanced scorecard yang menggunakan pengukuran internal maupun eksternal, kuantitatif maupun kualitatif, yang dibagi dalam 4 perspektif, yaitu: 1) keuangan 2) pelanggan, 3) internal proses, 4) inovasi⁹ (Kaplan dan Norton 1996; Savid 2017; Ningrum 2016)

---

⁷ Sola, Ermi. 2017. “Efektivitas Kerja Pemimpin.” IDAARAH.

⁸ Hodgetts, Richard M. 1974. “Gibson, Ivancevich, Donnelly (eds.),” Readings in Organizations: Structure, Processes, Behavior”(Book Review).” Review of Financial Economics 9 (3): 85.

⁹ Kaplan, Robert S, dan David P Norton. 1996. “Using the balanced scorecard as a strategic management system.” Harvard business review Boston lihat juga Savid, Ahmad Nashiruddin. 2017. “Efektifitas Zakat Produktif dalam Pemberdayaan Ekonomi Mustahik: Studi Pendahuluan Pada Badan Amil Zakat (BAZ) Kabupaten Gresik.” Falah: Jurnal Ekonomi Syariah 2 (1): 90–108. Lihat juga Ningrum, Ririn Tri Puspita. 2016. “Penerapan manajemen zakat dengan sistem revolving fund models sebagai upaya efektifitas penyaluran zakat produktif (studi pada lembaga manajemen infaq Madiun).” El-Wasathiya: Jurnal Studi Agama 4 (1): 1–21.

Zakat untuk kesejahteraan telah banyak dilakukan oleh para peneliti sebelumnya termasuk dalam kesehatan yang dilakukan adalah dengan memberikan layanan kesehatan pemberian mobil ambulance, khitanan dan pengobatan gratis.¹⁰ Selain itu zakat dapat meningkatkan kesejahteraan mustahik serta meningkatkan IPM dari 47 sebelum distribusi zakat menjadi setelah distribusi zakat. Hasil studi menunjukkan adanya penurunan pada tingkat kemiskinan mustahik berdasarkan pada empat indikator kemiskinan yang digunakan, yaitu *headcount ratio index* (H), *poverty gap index* (P1), *income gap indeks* (I), dan *Sen indeks of poverty* (P2).¹¹ Disamping itu pengeloaan zakat harus dengan menggunkan tenaga yang professional, akuntabel dalam pembukuan dan laporan akuntansi agar menajemna zakat dapat dipercaya oleh semua lapisan masyarakat.¹² Sedangkn pada penelitian ini terdapat perbedaan dalam menggali informasi dan mengaplikasikan pendayaagunaan zakat dalam program kesehatan dalam metode butten up. Artinya masyarakat melaorkan kepada mantra zakat di daearh yang menjadi binaan daru tauhid selajutnya oihak dari lemabag zakat menyurvey dan memberikan bantuan dalam layanan kesehatan.

B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dalam menyusun penelitian ini, peneliti menggunakan metode dalam penarikan sampel dilakukan secara purposive

---

¹⁰ Murtani, ALim. 2016. "Peran Upz (Unit Pengumpul Zakat) Yayasan Ibadurrahman Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Kecamatan Mandau." *Jurnal Al-Qasd Islamic Economic ...* 1 (1): 52–64.

¹¹ Murniati, Rina, dan Irfan Syauqi Beik. 2012. "Pengaruh Zakat Terhadap Indeks Pembangunan Manusia dan Tingkat Kemiskinan Mustahik: Studi Kasus Pendayagunaan BAZNAS Kota Bogor Influence of Zakat on Human Development Index and Poverty Level of Mustahik: Case Study of BAZNAS Utilization in Bogor." *Jurnal Al-Muzara'ah* 2 (2): 135–49. Lihat juga Ibrahim, D., & RuziahGhazali, D. 2014. "Zakah as an Islamic Micro-Financing Mechanism to Productive Zakah Recipients." *Asian Economic and Financial Review*, 4(1), 117-125. 4 (1): 117–25.

¹² Syakir, Muhammad Fahmi, Tastaftiyen Risfandy, dan Irwan Trinugroho. 2021. "CEO's social capital and performance of zakat institutions: Cross-country evidence." *Journal of Behavioral and Experimental Finance* 31: 100521. <https://doi.org/10.1016/j.jbef.2021.100521>. Lihat juga Alim, Mohammad Nizarul. 2015. "Utilization and Accounting of Zakat for Productive Purposes in Indonesia: A Review." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 211: 232–36. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.028>.

(purposive sampling). Berhubungan dengan program kesehatan di DT Peduli Tasikmalaya tahun 2020 hanya terdapat dua program yang dijalankan yaitu program bina sehat tangguh dan program peduli covid. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, dilakukan dengan beberapa cara, yaitu Observasi merupakan suatu proses dalam pengumpulan data yang didahului dengan pengamatan langsung kemudian pencatatan yang bersifat sistematis terhadap berbagai macam gejala-gejala yang diselidiki. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara. dokumentasi adalah proses sistematis dalam melakukan pengumpulan, pencarian, penyelidikan, pemakaian serta informasi, penerangan pengetahuan dan bukti serta menyebarkannya pada pengguna.

C. Hasil dan Pembahasan

Daarut Tauhid Peduli Tasikmalaya hadir sejak tahun 2004, sejak berdirinya DT Peduli Tasikmalaya hingga saat ini, program kesehatan masuk pada ruang lingkup program. Karena di DT Peduli Tasikmalaya ada dua bidang yaitu:

1. Bidang Fundraising, penghimpunan dana atau penggalangan dana. Dan orang yang mengumpulkan dana disebut fundraiser.¹³
2. Bidang Program, terdapat beberapa program, yaitu sebagai berikut: peduli ekonomi, peduli kemanusiaan, peduli kesehatan, peduli pendidikan.

Untuk program kesehatan sudah masuk program sejak awal dan sudah resmi terdapat surat keterangan (SK) yang merupakan salah satu tujuan dari lembaga zakat. Karena di DT Peduli Tasikmalaya tidak hanya menyalurkan berupa program ekonomi saja akan tetapi dari segi kesehatannya juga diperhatikan. Bagaimana mungkin para penerima manfaat atau mustahik ini bisa melaksanakan aktivitas jika kesehatannya terabaikan atau terbengkalai. Adapun program kesehatan merupakan salah satu pilar, sudah ada setelah DT

---

¹³ Kasri, Rahmatina A, dan Niken Iwani S Putri. 2018. "Fundraising strategies to optimize zakat potential in Indonesia: An exploratory qualitative study." *Al-Iqtishad: Jurnal Ilmu Ekonomi Syariah (Journal of Islamic Economics)* 10 (1): 1–24.

Peduli ada di Tasikmalaya, sudah ada sekitar 15 tahun. Selama satu tahun kebelakang, dalam masa pandemi untuk program kesehatan lebih covid-19 selanjutnya masuk pada tahap penerima manfaat yakni kepada masyarakat umum.

Adapun untuk tahap selanjutnya, tidak lagi penyebaran alat pelindung diri (APD) namun lebih fokus pada pemberian makanan tambahan (PMT) seperti suplemen dan buah-buahan sasarannya kepada yang berusia rentan terkena covid-19 seperti lansia, jompo serta yatim dan dhuafa. Sampai sekarang DT Peduli masih berkomiten untuk membantu program pemerintah selama surat keputusan (SK) belum di cabut oleh DT pusat. Namun karena Covid Berdasarkan hasil peneliti, pada tahun 2020 untuk program kesehatan yang dilaksanakan oleh DT Peduli Tasikmalaya yang terlaksana hanya 2 program saja, yakni:

1. Program Bina Sehat Tangguh

Program bina sehat tangguh merupakan salah satu pilar program kesehatan di DT Peduli Tasikmalaya, dalam penyalurannya untuk program bina sehat tangguh ini, DT Peduli Tasikmalaya membentuk tim kader sehat di satu desa yang nantinya mereka mampu mengedukasi masyarakat tentang kesehatan, bentuk bantuan yang diberikan berupa pelatihan dan bibit tanaman, program pemberian makanan tambahan (PMT). Pada tahun 2020, menjadi konsen utama di DT Peduli Tasikmalaya khusus Priangan Timur untuk membantu program-program pemerintah dalam penanganan kasus covid-19, dimulai dari penyebaran alat pelindung diri (APD) ke semua wilayah Priangan Timur, ke Puskesmas hingga ke Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, program bina sehat tangguh ini belum sepenuhnya berjalan dengan semestinya, disebabkan karena beberapa faktor yakni: waktunya yang terbatas, dan kesempatan berkumpul dengan para kader yang terkendala dengan larangan

berkerumun sesuai dengan intruksi pemerintah¹⁴ Karena waktu yang dibatasi disebabkan karena masih dalam masa pandemi menjadikan salah satu penyebab program bina sehat tangguh ini menjadi terhambat. Namun dengan adanya program bina sehat tangguh ini, warga atau kader yang telah dibetuk sangat antusias, dan harapan dari warga sendiri dengan adanya program bina sehat tangguh ini dapat menjadikan wadah kesejahteraan bagi masyarakat melalui pemberdayaan dan pelatihan serta mengedukasi masyarakat khususnya untuk penanaman hidup sehat.

Dari hasil analisis peneliti dapat menyimpulkan bahwa program bina sehat tangguh ini adalah kurang cukup baik, alasannya karena belum ada tindak lanjut atau program-program yang dilaksanakan meskipun dari awal sudah memenuhi pada perencanaan yang jelas dan termasuk tujuan dan sasaran yang jelas juga yakni untuk mengedukasi masyarakat tentang kesehatan dalam bentuk pelatihan dan pemberian bibit tanaman obat.

Program bina sehat tangguh oleh DT Peduli Tasikmalaya sudah memberikan motivasi bagi masyarakat dalam penanaman hidup sehat buktinya keantusiasan masyarakat dalam mengikuti pelatihan program bina sehat tangguh ini meskipun belum maksimal dalam pelaksanaannya. Program bina sehat tangguh sendiri belum ada gebrakan atau tindak lanjut mengenai pelaksanaan program, peneliti berharap program bina sehat tangguh ini bisa lebih berkembang lagi tujuannya untuk mengedukasi mengenai penanaman kehidupan sehat di masyarakat. Meskipun pada masa pandemi seperti sekarang ini tapi tidak menyurutkan semangat masyarakat dalam pelatihan-pelatihan dan edukasi lainnya yang tentunya mematuhi protokol kesehatan.

Peneliti memberikan sebuah solusi yang dapat dipertimbangkan mengenai pelaksanaan program bina sehat tangguh ini, dalam pelaksanaan program bisa dilakukan secara virtual dengan membagikan sebuah informasi atau hal yang mengedukasi mengenai hidup sehat di masyarakat,

---

¹⁴ Kusumah, Danial, dan Dede Aji. 2021. "Evaluation Performance Covid-19 Tasikmalaya Task Unit." Indonesian Journal of Social Science Research 2 (1): 44–51.

meskipun disampaikan secara virtual namun diharapkan dapat menjadi ilmu yang manfaat dan bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, sedikitnya dapat meminimalisir fakumnya program bina sehat ini sehingga program ini bisa terus berkembang dan memberikan manfaat tidak hanya bentuk materi namun ilmu yang manfaat.

2. Program Peduli Covid19

Program ini meliputi program pemberian makanan tambahan (PMT) yang di laksanakan pada akhir tahun 2020, adapun sasarannya kepada usia yang rentan terkena covid-19 seperti lansia dan jompo. Program pemberian makanan tambahan (PMT) ini, dilaksanakan di Kota Banjar. Berdasarkan analisis peneliti, untuk kedepannya DT Peduli Tasikmalaya dapat meralisasikan program kesehatan yang belum terlaksana tentunya dengan situasi yang sudah aman serta memungkinkan, diharapkan tertib dalam segi pendataan mustahik serta pemerataan wilayah penyaluran dana zakat, infak dan sedekah (ZIS) di Priangan Timur.

1. **Bentuk Fundraising Dana Zakat, Infak dan Sedekah (ZIS) untuk Porogram Kesehatan di DT Peduli Tasikmalaya**

Fundraising adalah kegiatan menghimpun dana. Lembaga amil zakat manapun memerlukan orang yang terampil dan energik dalam menjalankan tugasnya untuk menghimpun dana, karena bagian inilah yang menjadi penggerak sebuah LAZ/BAZ semakin banyak fundraising menarik muzzaki maka semakin berpengaruh terhadap peningkatan pengelolaan zakat pada lembaga tersebut (Abidah 2016). Fundraising adalah proses mempengaruhi masyarakat baik perorangan atau lembaga agar menyalurkan dana untuk keperluan soial atau keagamaan. Tujuan fundraising adalah untk menghimpun dana, meningkatkan citra lembaga, memperbanyak donatur, meningkatkan kepuasan donatur serta memperbanyak relasi dan pendukung. Fundraising sangat penting guna bertahan hidup suatu lembaga amil zakat. Setiap lembaga pastiya membutuhkan dana untuk membiayai operasional kegiatan. Tanpa

adanya dana maka lembaga tersebut tidak akan berjalan dan tidak akan dapat beroperasi lagi.

Fundraising sangat penting sebagai pengembangan lembaga karena dalam hal ini membutuhkan dana untuk memperbesar skala organisasi dan programnya. Dana yang dibutuhkan dari waktu ke waktu dituntut semakin besar dan hal ini menjadi tugas seorang pengumpul dana atau fundraiser untuk menarik para donatur atau muzzaki dalam lembaga amil zakat.

Adapun dalam melaksanakan kegiatan fundraising, banyak model dan teknik yang bisa dilakukan. Pada dasarnya model fundraising dapat di kelompokkan menjadi dua (Karlán dan Wood 2017).

Pertama, *Direct Fundraising* yang diartikan dengan model yang menggunakan teknik-teknik atau cara-cara yang melibatkan partisipasi muzzaki atau donatur secara langsung. Yaitu bentuk-bentuk fundraising dimana proses interaksi dan daya akomodasi terhadap respon muzzaki atau donatur bisa seketika (langsung) dilakukan. Dengan model ini apabila dalam diri muzzaki muncul keinginan untuk melakukan donasi setelah mendapatkan sosialisasi dari fundraiser lembaga, maka segera dapat melakukan dengan mudah dan semua kelengkapan informasi yang diperlukan untuk melakukan donasi sudah tersedia. Sebagai contoh dari model ini adalah: Direct Mail, Direct Advertising, dan Telefundraising.

Kedua, *Indirect Fundraising*, yaitu suatu model yang menggunakan teknik-teknik atau cara-cara yang tidak melibatkan muzzaki atau donatur secara langsung. Yaitu bentuk-bentuk fundraising dimana tidak dilakukan dengan memberikan daya akomodasi langsung terhadap respon muzzaki atau donatur seketika. Model ini misalnya melakukan dengan metode promosi yang mengarah kepada pembentukan citra lembaga yang kuat, tanpa diarahkan untuk donasi pada saat itu. Sebagai contoh dari model ini adalah: advertorial, image campaign dan penyelenggaraan event, melalui perantara, menjalin relasi, melalui referensi dan mediasi para tokoh.

2. Tingkat Efektifitas Pendistribusian Dana Zakat, Infak dan Sedekah (ZIS) untuk Program Kesehatan di DT Peduli Tasikmalaya

Penyaluran zakat dan pendistribusian dengan pola yang tepat memang memerlukan waktu yang cukup panjang. Dalam jangka pendeknya zakat bisa di berikan sebagai instrumen survival atau dalam bentuk konsumtif berfungsi untuk bertahan hidup yang diberikan untuk fakir miskin. Adapun dalam penyaluran dana zakat, infak dan sedekah untuk program kesehatan di DT Peduli Tasikmalaya terdapat dua sumber dana khusus yaitu: 1) Dana zakat, 2) Dana infak dan terbagi menjadi dua yaitu infak terikat dan infak umum.

Dalam penghimpunan dana, apabila ada donatur yang menghususkan dana, maka DT Peduli Tasikmalaya akan memasukkan dana tersebut pada infak terikat. Ketika program kesehatan digulirkan, maka itu didasarkan dari delapan asnaf termasuk dhuafa, lansia, dan jompo jadi tidak semua orang dapat ikut atau tergolong pada penerima manfaat tersebut.

Dalam proses pengumpulan dana zakat terdapat team sendiri dimulai dari perencanaan lalu tahap selanjutnya yaitu survei termasuk survei ke wilayah, masyarakat, dan kebutuhan yang dibutuhkan di lapangan), yang menjadi salah satu contohnya pihak DT Peduli Tasikmalaya yang survei ke daerah atau puskesmas tertentu bahkan ke aparat RT/RW dan ternyata disana (di lapangan) dibutuhkan obat- obatan untuk lansia atau jompo yang kebanyakan mempunyai penyakit rematik misalnya maka, pihak DT Peduli Tasikmalaya konsultasi dengan puskesmas setempat. Program kesehatan bergulir yang menjadi tolak ukur adalah data-data yang sudah terkumpul bisa masuk pihak puskesmas sebagai rekap data dan terhadap pihak DT Peduli Tasikmalaya. Sedangkan dalam proses penyalurannya untuk program kesehatan, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan DT Peduli Tasikmalaya memfasilitasi obat-obatan, diagnosa langsung dari dokter yang DT Peduli Tasikmalaya

hadirkan langsung ke lokasi. Namun untuk pelayanan kesehatan untuk posyandu lansia dan jompo tidak diacarakan.

2. Pemberian makanan tambahan bukan bentuk uang. Makanannya sendiri dilihat yang bersifat paling urgent. Salah satu contohnya kalau dilapangan banyak ibu hamil dan ibu menyusui maka pihak DT Peduli Tasikmalaya membelikan makanan tersebut lebih ke aspek kesehatan bagi ibu hamil atau ibu menyusui. Sebelum program kesehatan ini dilaksanakan, DT Peduli Tasikmalaya sendiri mempunyai perencanaan yang sifatnya berbasis need asesmen atau penilaian. Setiap program yang akan dijalankan harus meliputi need asesmen terlebih dahulu. Adapun tahapannya sendiri yaitu harus survei, meliputi survei kondisi kesehatan di suatu wilayah dan harus sesuai dengan data yang bersumber dari badan pusat statistik (BPS), tahap selanjutnya yaitu penjabaran dalam bentuk data dan dituangkan dalam bentuk tulisan menjadi sebuah proposal selanjutnya di ajukan ke DT pusat. Setelah ada persetujuan dari DT pusat dengan mencapai minimal score asesmen 60%. Maka, program tersebut bisa dijalankan, karena program kesehatan ini bersifat caritas atau bukan pemberdayaan artinya tidak ada dampingan khusus⁹⁹. Adapun syarat-syarat penerima manfaat yaitu:

a. Masuk ke dalam delapan asnaf yakni:

- 1) *Al-Fuqarā* (Orang-Orang Fakir)
- 2) *Al-Masākin* (Orang-Orang Miskin)
- 3) *Al-Amilīn Alayha* (Pengumpul Zakat)
- 4) *Mu‘alaf Qullubihim* (Orang yang Dirangkul)
- 5) *Fi Riqāb* (Budak Belian)
- 6) *Al-Ghārimīn* (Orang yang Terbebani Utang)
- 7) *Fi Sabilillah* (di Jalan Allah)
- 8) *Ibn Sabil* (Pengembara).

- b. Orang yang menerima manfaat merupakan rekomendasi dari RT/RW setempat, menyatakan yang bersangkutan benar membutuhkan dan harus dibantu.
- c. Dalam tahap survei, ini yang menjadi fiksasi assisment, apakah benar-benar program yang akan digulirkan sesuai dengan sasaran DT Peduli Tasikmalaya atau tidak. Setelah assisment terus berlanjut ke persetujuan dari DT pusat maka program bisa dilaksanakan 100.

3. Kendala Dalam Penghimpunan Dan Penyaluran Dana ZIS Terhadap Program Kesehatan di DT Peduli Tasikmalaya.

Kendala dalam penghimpunan dan penyaluran dana zakat, infak dan sedekah (ZIS) terhadap program kesehatan di DT Peduli Tasikmalaya yaitu dua aspek yakni:

1. Dalam Proses Pengumpulan

Dalam proses pengumpulan atau penghimpunan sampai sampai sekarang berjalan dengan baik dan lancar, walaupun satu tahun kebelakang kondisi perekonomian di Priangan Timur menurun. Sebenarnya itu bukan kendala sebab di DT Peduli Tasikmalaya yang merupakan Lembaga Amil Zakat (LAZ) tidak bisa memaksakan seseorang untuk berdonasi, itu kembali kepada hati masing-masing.

2. Dalam Proses Penyaluran

Salah satu kendala dalam proses penyaluran yaitu biasa terjadi ketika ada miskomunikasi yang terjadi di antara masyarakat misalnya. Adapun cara yang dilakukan oleh DT Peduli Tasikmalaya untuk mengatasinya dengan melibatkan *stakeholder* disana termasuk RT/RW bahkan babinsa bila dibutuhkan. Ketika stakeholdernya telah menyetujui selanjutnya kami (DT Peduli Tasikmalaya) mengumpulkan masyarakat. DT Peduli Tasikmalaya memberikan sedikit kepercayaan kepada *stakeholder* tersebut untuk memilih siapa saja calon penerima manfaat yang berhak dibantu. Jadi bukan dari

pihak DT Peduli Tasikmalaya yang memilih calon penerima manfaat tapi dari pihak *stakeholder* seperti RT-RT yang memilihkan diantara warganya. Setelah ada rekomendasi dari stakeholder tersebut kaena mereka lebih kondisi masyarakat setempat, DT Peduli Tasikmalaya juga dibantu dari segi pendataan penerima manfaat dalam pelaksanaan program DT Peduli Tasikmalaya juga bekerjasama dengan stakeholder disana.

Ada beberapa cara DT Peduli Tasikmalaya mempromosikan program kesehatan kepada calon donatur dengan cara:

1. Melaporkan program DT Peduli Tasikmalaya dalam setiap kegiatan yang DT Peduli Tasikmalaya laksanakan. Misalnya ada penyaluran sembako, maka DT Peduli Tasikmalaya membuat video dan dokumentasi lainnya. Selanjutnya kita membuat laporan dan menyebarkan ke donatur yang ada di Priangan Timur. Berdasarkan hasil analisis peneliti, cara yang dilakukan oleh DT Peduli Tasikmalaya dengan cara pembuatan video dan dokumentasi lainnya adalah untuk meyakinkan kepada calon donatur serta sebagai bukti bahwa dana dari donatur telah disalurkan dengan baik ke pihak penerima manfaat.
2. Silaturahmi. Cara yang kedua adalah silaturahmi langsung ke lokasi calon donatur. Berdasarkan hasil peneliti cara yang kedua dalam mempromosikan program DT Peduli Tasikmalaya ini, dapat menarik calon donatur atau muzzaki untuk berdonasi Selain itu, pihak DT Peduli Tasikmalaya harus bisa menjaga komitmen karena calon donatur butuh kepercayaan.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, efektivitas pendistribusian dana zakat, infak dan sedekah untuk program kesehatan kurang cukup baik, atau bisa dikatakan belum efektif. Alasannya karena program yang terlaksana hanya dua program yaitu program bina sehat tangguh dan program peduli covid, dari segi pendataan penerima zakat belum tertib dan pemerataan dalam

wilayah penyaluran dana zakat, infak dan sedekah (ZIS) di Priangan Timur belum optimal.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis peneliti, bisa ditarik kesimpulan sebagai berikut, yaitu:

1. Bentuk pengumpulan atau strategi fundraising dalam program kesehatan DT Peduli Tasikmalaya untuk program kesehatan menggunakan dua metode yaitu pertama metode *fundraising direct* dan *fundraising indirect* (pengumpulan tidak langsung) yaitu metode pengumpulan yang dilakukan secara tidak langsung yakni melalui pelantara meliputi jejaring sosial seperti WhatsApp, IG, Facebook secara konten cukup berhasil namun belum mengena terhadap seluruh lapisan masyarakat bawah
2. Efektifitas dalam pendistribusian dana zakat, infak dan sedekah (ZIS) oleh DT Peduli Tasikmalaya untuk program kesehatan yakni: dalam proses pendistribusian dana zakat, infak dan sedekah (ZIS) untuk program kesehatan masih belum efektif disebabkan pada masa pandemi terdapat keterbatasan terutama dalam mengadakan suatu perkumpulan untuk pelatihan. Sedangkan program peduli covid, dalam program peduli covid meliputi pemberian makanan tambahan (PMT), program ini bisa dikatakan belum efektif, karena salah satu faktornya yaitu sistem pendataan penerima manfaat yang kurang lengkap serta perlu adanya pemerataan dalam cakupan wilayah penyalurannya.

Daftar Pustaka

- Abidah, Atik. 2016. "Analisis strategi fundraising terhadap peningkatan pengelolaan ZIS pada lembaga amil zakat kabupaten ponorogo." *Kodifikasia* 10 (1): 144946.
- Aji, Dede, dan Rifki Rosyad. 2020. "Religion and Economics : From the Transformation of the Human Capital Index (HCI) to the Economic Sovereignty of Islamic Boarding Schools in Indonesia." *Quantitative Economics and Management Studies* 1 (4): 249–59. <https://doi.org/10.35877/454ri.qems188>.
- Alim, Mohammad Nizarul. 2015. "Utilization and Accounting of Zakat for Productive Purposes in Indonesia: A Review." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 211: 232–36. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.028>.
- Al-Syaikh, Yasin Ibrahim. 2004. *Zakat Menyempurkan Puasa Membersihkan Harta*. Bandung: Marja.
- Baznas. 2021. "UU Tentang Pengelolaan Zakat Tahun 2011." Baznas. 2021. <https://pid.baznas.go.id/pengelolaan-zakat/>.
- BPS Kota Tasikmalaya. 2020. *Statistik Daerah Kota Tasikmalaya 2020*. Disunting oleh Fenti Anggraeni. Kota Tasikmalaya: CV Bahtiar.
- Hodgetts, Richard M. 1974. "Gibson, Ivancevich, Donnelly (eds.)," Readings in Organizations: Structure, Processes, Behavior"(Book Review)." *Review of Financial Economics* 9 (3): 85.
- Ibrahim, D., & RuziahGhazali, D. 2014. "Zakah as an Islamic Micro-Financing Mechanism to Productive Zakah Recipients." *Asian Economic and Financial Review*, 4(1), 117-125. 4 (1): 117–25.
- Kaplan, Robert S, dan David P Norton. 1996. "Using the balanced scorecard as a strategic management system." Harvard business review Boston.
- Karlan, Dean, dan Daniel H Wood. 2017. "The effect of effectiveness: Donor response to aid effectiveness in a direct mail fundraising experiment." *Journal of Behavioral and Experimental Economics* 66: 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.socec.2016.05.005>.
- Kasri, Rahmatina A, dan Niken Iwani S Putri. 2018. "Fundraising strategies to optimize zakat potential in Indonesia: An exploratory qualitative study." *Al-Iqtishad: Jurnal Ilmu Ekonomi Syariah (Journal of Islamic Economics)* 10 (1): 1–24.

- Kusumah, Danial, dan Dede Aji. 2021. "Evaluation Performance Covid-19 Tasikmalaya Task Unit." *Indonesian Journal of Social Science Research 2* (1): 44–51.
- Mardani, D A. 2020. "Transformasi Ekosistem Zakat Muslim Kelas Menengah." *La Zhulma| Journal of Economics and Business ... 1* (1): 1–14.
- Mardani, Dede Aji. 2020. *Covid-19: Wabah, Fitnah dan Hikmah*. Disunting oleh Abdurahman Misno. i ed. Bogor: Pustaka Amma Alamia.
- Murniati, Rina, dan Irfan Syauqi Beik. 2012. "Pengaruh Zakat Terhadap Indeks Pembangunan Manusia dan Tingkat Kemiskinan Mustahik : Studi Kasus Pendayagunaan BAZNAS Kota Bogor Influence of Zakat on Human Development Index and Poverty Level of Mustahik: Case Study of BAZNAS Utilization in Bogor." *Jurnal Al-Muzara'ah 2* (2): 135–49.
- Murtani, ALim. 2016. "Peran Upz (Unit Pengumpul Zakat) Yayasan Ibadurrahman Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Kecamatan Mandau." *Jurnal Al-Qasd Islamic Economic ... 1* (1): 52–64.
- Ningrum, Ririn Tri Puspita. 2016. "Penerapan manajemen zakat dengan sistem revolving fund models sebagai upaya efektifitas penyaluran zakat produktif (studi pada lembaga manajemen infaq Madiun)." *El-Wasathiya: Jurnal Studi Agama 4* (1): 1–21.
- Savid, Ahmad Nashiruddin. 2017. "Efektifitas Zakat Produktif dalam Pemberdayaan Ekonomi Mustahik: Studi Pendahuluan Pada Badan Amil Zakat (BAZ) Kabupaten Gresik." *Falah: Jurnal Ekonomi Syariah 2* (1): 90–108.
- Sola, Ermi. 2017. "Efektivitas Kerja Pemimpin." *IDAARAH*.
- Syakir, Muhammad Fahmi, Tastaftiyan Risfandy, dan Irwan Trinugroho. 2021. "CEO's social capital and performance of zakat institutions: Cross-country evidence." *Journal of Behavioral and Experimental Finance 31*: 100521. <https://doi.org/10.1016/j.jbef.2021.100521>.