

Sukuk Wakaf Untuk Pembiayaan Layanan Kesehatan Khusus: Solusi Alternatif dalam Sistem Jaminan Kesehatan Syariah

Waqf Sukuk as an Alternative Financing Instrument for Specialized Health Services: within the Islamic Health Insurance System

Ayu Qamariya¹, Abd. Muhamimin²

^{1,2}UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

e-mail: ¹qamariyaayu@gmail.com ²abdmuhamimin016@gmail.com

Manuscript received Desember 2025, processed 12 Desember 2025, published 31 Desember 2025

Abstract: The National Health Insurance (JKN) program managed by BPJS Kesehatan aims to achieve equitable healthcare services for all Indonesian citizens. However, in its implementation, this system still faces serious obstacles related to funding sustainability, such as recurring budget deficits and delays in payment of claims to healthcare facilities. This situation demonstrates the urgency of finding a more stable alternative funding source. This qualitative research using a desk study method offers Cash Waqf Linked Sukuk (CWLS) or sukuk waqf as an innovative solution to strengthen the sharia-based healthcare financing system. The results reveal that the integration of sukuk investment instruments and the philanthropic values of waqf can create a productive financing model while having a strong socio-spiritual impact. Theologically, the implementation of CWLS supports the principles of *maqasid al-shari'ah*, particularly in safeguarding life (*bifz al-nafs*) and wealth (*bifz al-mal*). Despite its great potential, the implementation of sukuk waqf in the health sector still faces real challenges, including limited regulations, low levels of Islamic financial literacy in the community, and suboptimal institutional coordination between the government, financial institutions, and waqf management bodies.

Keywords: *Waqf Sukuk, Specialized Health Services, Health Insurance, Maṣlahah.*

Abstrak: Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan bertujuan mewujudkan pemerataan layanan kesehatan bagi seluruh warga negara Indonesia. Namun, dalam pelaksanaannya, sistem ini masih menghadapi kendala serius terkait keberlanjutan dana, seperti defisit anggaran yang berulang dan keterlambatan pembayaran klaim ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini menunjukkan urgensi adanya sumber pendanaan alternatif yang lebih stabil. Penelitian kualitatif melalui metode studi pustaka ini menawarkan Cash Waqf Linked Sukuk (CWLS) atau sukuk wakaf sebagai solusi inovatif untuk memperkuat sistem pembiayaan kesehatan berbasis syariah. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa integrasi antara instrumen investasi sukuk dan nilai filantropi wakaf mampu menciptakan model pembiayaan yang produktif sekaligus memiliki dampak sosial-spiritual yang kuat. Secara teologis, implementasi CWLS mendukung prinsip *maqasid al-syari'ah*, khususnya dalam menjaga jiwa (*bifz al-nafs*) dan menjaga harta (*bifz al-mal*). Meskipun memiliki potensi besar, penerapan sukuk wakaf di sektor kesehatan masih menemui tantangan nyata, antara lain keterbatasan regulasi, rendahnya tingkat literasi keuangan syariah di masyarakat, serta belum optimalnya koordinasi kelembagaan antara pemerintah, lembaga keuangan, dan badan pengelola wakaf.

Kata Kunci: *Sukuk Wakaf, Layanan Kesehatan Khusus, Jaminan Kesehatan, Mashlahah*

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola BPJS Kesehatan sejatinya lahir dari semangat pemerataan, agar setiap warga negara bisa memperoleh layanan kesehatan tanpa terhalang kemampuan ekonomi. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa sistem ini masih memiliki banyak celah (Gunawan Widjaja, Wagiman, Dyah Ersita Yustanti, Hotmaria Hertawaty Sijabat, & Handojo Dhanudibroto, 2025, p. 179).

Salah satu yang menjadi perhatian adalah terkait pembiayaan. Rumitnya mekanisme aliran dana, termasuk proses penggantian klaim dari fasilitas kesehatan ke BPJS, sering mengakibatkan keterlambatan pembayaran. Akibatnya, hal ini berpengaruh pada kemampuan layanan serta menurunkan motivasi fasilitas kesehatan untuk memberikan pelayanan terbaik bagi peserta penerima subsidi (Rengga Yudha Santoso & Erick Satria Pratama Wisnu Wardhana, 2025, p. 437). Sejak diberlakukannya BPJS Kesehatan, tidak semua pengobatan ditanggung sepenuhnya. Pasien kerap harus menanggung biaya sendiri atau membayar obat yang tidak ditanggung program tersebut (Astuti, 2020, p. 62). Kurangnya pembiayaan program jaminan kesehatan dari pemerintah, khususnya bagi layanan kesehatan khusus, meniscayakan solusi pembiayaan alternatif untuk menyokong keberlanjutan jaminan kesehatan.

Keberlanjutan pembiayaan jaminan kesehatan menjadi salah satu tujuan dari

program sukuk wakaf CWLS (*Cash Waqf Linked Sukuk*). Program ini berupaya membantu masyarakat agar dapat memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas tanpa beban biaya yang berat. Dari hasil imbal jasa CWLS Seri SW001, Badan Wakaf Indonesia (BWI) selaku salah satu nadzir memanfaatkan dana tersebut untuk membangun RS Retina dan Glaukoma Center Mata Achmad Wardi (RSAW) di Serang, Banten (Mahbub Jamalul Lail, 2022, p. 97). Sukuk waqaf menawarkan model pembiayaan yang menarik karena menggabungkan dua kekuatan besar dalam ekonomi Islam: instrumen investasi berbasis aset (sukuk) dan instrumen filantropi berkelanjutan (wakaf). Dalam praktiknya, dana wakaf yang terkumpul tidak digunakan langsung untuk konsumsi, tetapi diinvestasikan melalui sukuk yang dikelola pemerintah. Hasil imbalannya kemudian disalurkan untuk kegiatan sosial, sementara dana pokoknya tetap terjaga (Rotua Margaretha & Baidhowi, 2025). Dengan skema seperti ini, pembiayaan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan dapat memperoleh tambahan dukungan tanpa membebani APBN maupun peserta BPJS.

Penelitian tentang sukuk wakaf sebagai pembiayaan dan jaminan kesehatan alternatif bagi kesehatan khusus belum ditemukan. Sejauh penelusuran penulis, penelitian terdahulu tentang sukuk wakaf membahas seputar aspek hukumnya seperti yang dilakukan oleh Mohammad Farid Fad (Mohammad Farid Fad, 2021) yang menelaah sukuk wakaf dari kacamata *maqashid*

syari'ah; hal yang sama juga dilakukan oleh Gina Maulida Ndraha, dkk. (Gina Maulida Ndraha, Marliyah Marliyah, & Muhammad Arif, 2023), yang juga melihat dari perspektif yang sama, namun bedanya mereka fokus pada kasus tertentu, yaitu pengelolaan dana haji oleh sukuk wakaf. Selain itu, sukuk wakaf juga dilihat dari potensinya sebagai sumber pembiayaan pemulihan perekonomian pasca covid-19 beberapa tahun lalu (Mudriqoh, 2023), pemberdayaan tanah yang tidak produktif (Fauziah & Tulmafiroh, 2020), hingga solusi permodalan UMKM (Syamsuri, Jakiyudin, & Wicaksono, 2023). Dari beberapa penelitian terdahulu tersebut, belum ada yang secara khusus membahas terkait potensi sukuk wakaf menjadi alternatif pembiayaan jaminan kesehatan untuk masyarakat luas, khususnya kaum rentan, yang berangkat dari alasan tidak terpenuhinya aspek ini dalam program jaminan kesehatan pemerintah seperti BPJS.

Belum adanya perhatian terhadap aspek di atas, maka penelitian ini menjadi signifikan. Sebagaimana diketahui, salah satu tujuan program sukuk wakaf adalah untuk mensejahterakan masyarakat dari segala aspek sosial. Jika hal tersebut dikembangkan secara serius, sukuk waqaf berpotensi menjadi instrumen strategis dalam memperkuat sistem jaminan kesehatan nasional. Ia dapat berfungsi sebagai dana penyangga, menutup kekurangan biaya pengobatan bagi pasien dari masyarakat rentan, sekaligus mendukung pembangunan infrastruktur kesehatan berbasis wakaf. Oleh

karena itu, kolaborasi antara negara, masyarakat, dan lembaga keuangan syariah bukan sekadar teori saja, tetapi bisa diwujudkan secara nyata dalam kerangka ekonomi Islam yang melindungi kehidupan manusia, sebagaimana tujuan luhur *maqashid syari'ah* itu sendiri (Mohammad Farid Fad, 2021). Dengan menjawab rumusan masalah tentang bagaimana sukuk wakaf digunakan untuk memperkuat pembiayaan jaminan kesehatan serta menelusuri potensi dan tantangan dalam implementasinya, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana instrumen sukuk wakaf dapat berperan sebagai sumber pembiayaan alternatif yang berkelanjutan bagi sistem jaminan kesehatan berbasis syariah.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi pustaka (*library research*), yaitu dengan menelaah berbagai sumber sekunder yang relevan untuk memahami potensi dan tantangan penerapan sukuk wakaf dalam pembiayaan jaminan kesehatan di Indonesia. Sumber data meliputi jurnal ilmiah dan literatur-literatur terkait. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif-analitis untuk mengidentifikasi hubungan antara prinsip *maqaṣid al-ṣyarī‘ah* dengan konsep keberlanjutan pembiayaan kesehatan berbasis syariah. Pendekatan ini memungkinkan penelitian menyoroti integrasi nilai-nilai spiritual, sosial, dan ekonomi dalam instrumen *Cash Waqf Linked Sukuk (CWLS)* sebagai alternatif pembiayaan yang adil dan berkelanjutan.

PEMBAHASAN

Kondisi Pembiayaan Jaminan Kesehatan di Indonesia

Program BPJS Kesehatan melalui skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan wujud komitmen negara dalam menjamin akses layanan kesehatan yang setara bagi seluruh warga negara (Firdaus, 2019, p. 111). Hal ini berkesesuaian dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H, Pasal 34, serta Pasal 5 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Ardinata, 2020, p. 327). Ketentuan ini juga sejalan dengan prinsip kesetaraan dalam hak asasi manusia, yang menegaskan bahwa setiap individu terlahir bebas dan memiliki hak yang sama. Namun, pada kenyataannya pembiayaan JKN masih menghadapi tantangan besar dari sisi keuangan. Dalam laporan keuangan 2024, BPJS Kesehatan mencatat defisit sebesar sekitar Rp7-9 triliun, yang menjadi indikator tekanan pembiayaan program ini. Defisit tersebut dipicu oleh beberapa faktor, antara lain rendahnya tingkat pembayaran iuran dari peserta mandiri, meningkatnya klaim untuk penyakit katastropik, serta melonjaknya pemanfaatan layanan kesehatan setelah pandemi (Gunawan Widjaja et al., 2025, p. 184). Kondisi defisit tersebut menunjukkan bahwa program pemerintah ini belum sepenuhnya dapat menyeimbangkan beban jaminan layanan kesehatan.

Sumber pembiayaan utama JKN terdiri dari iuran peserta serta subsidi pemerintah baik pusat maupun daerah. hal ini tertuang dalam Dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Pasal. 1 angka (1). (Surya, 2023) Dengan menanggung biaya iuran bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), pemerintah secara nyata telah memperluas akses jaminan kesehatan bagi kelompok masyarakat rentan yang sebelumnya kesulitan memperoleh layanan medis akibat keterbatasan ekonomi (Rengga Yudha Santoso & Erick Satria Pratama Wisnu Wardhana, 2025, p. 437). Namun, saluran pendanaan dari pusat maupun daerah yang belum efisien dalam pemanfaatannya, sehingga efektivitas pembiayaan masih dipertanyakan. Apalagi terdapat ketentuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mengenai pembayaran iuran sesuai premi yang ditetapkan, Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020, sebagai perubahan kedua atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, menetapkan penyesuaian besaran iuran BPJS Kesehatan. Dalam Pasal 34 disebutkan bahwa iuran peserta mandiri kelas II menjadi sebesar Rp100.000 per orang, peserta kelas I sebesar Rp150.000, sedangkan untuk peserta kelas III mengalami kenaikan menjadi Rp42.000 per orang mulai tahun 2021 (Ardinata, 2020, p. 328). Ketentuan ini tentu berpengaruh terhadap pembiayaan layanan kesehatan dan hak akses masyarakat di

mana juga berakibat pada pelayanan kesehatan itu sendiri.

Salah satu hambatan teknis yang nyata adalah alur penggantian klaim oleh fasilitas kesehatan ke BPJS Kesehatan. Proses verifikasi, administrasi, dan rekonsiliasi data seringkali memakan waktu, yang kemudian berdampak pada keterlambatan pembayaran klaim. Keterlambatan semacam ini menekan kapasitas operasional fasilitas kesehatan, serta menurunkan motivasi mereka dalam memberikan layanan optimal, terutama kepada peserta PBI yang sangat bergantung pada program subsidi (Rengga Yudha Santoso & Erick Satria Pratama Wisnu Wardhana, 2025, p. 437). Beberapa pasien BPJS mengeluhkan kurangnya empati dan keramahan dalam pelayanan yang mereka terima. Keluhan tersebut mencakup sikap petugas yang tidak ramah, ketidaksesuaian jadwal pelayanan, lambatnya proses penentuan ruang rawat inap, serta penggunaan bahasa yang kurang sopan terhadap pasien. Selain itu, tenaga medis dinilai kurang tanggap dalam menangani kasus darurat dan cenderung mengabaikan pasien BPJS. Sebaliknya, pasien non-BPJS justru mendapatkan pelayanan yang lebih cepat, ramah, dan sigap, sehingga menimbulkan kesan adanya perlakuan berbeda secara terbuka antara kedua kelompok pasien tersebut (Listy Fadilla Utami & Lilawati Ginting, 2022, p. 337).

Cakupan manfaat pembiayaan JKN tidak selalu mencakup seluruh jenis pengobatan atau obat, khususnya untuk layanan kesehatan khusus seperti penyakit kronis, penyakit mata yang

memerlukan teknologi tinggi, atau pengobatan yang membutuhkan biaya besar. Hasil penelitian evaluasi pelaksanaan JKN di RS menunjukkan bahwa meskipun pendapatan layanan meningkat, tetapi terdapat persoalan dalam pembiayaan layanan tertentu secara penuh. Akibatnya, banyak pasien harus menanggung biaya sendiri atau membeli obat yang tidak ditanggung program, yang menggeser idealisme pemerataan kesehatan menjadi tantangan nyata (Astuti, 2020, p. 62). Keterbatasan anggaran pemerintah dan tekanan demografis membuat skenario pembiayaan JKN semakin kompleks. Meskipun alokasi anggaran untuk sektor kesehatan terus meningkat, pertumbuhan kebutuhan layanan kesehatan jauh lebih cepat, sementara kontribusi iuran peserta terbatas dan fluktuatif (Firdaus, 2019, p. 109). Dalam konteks pembiayaan berkelanjutan, Bonifasisus Santiko Parikesit dan Dien Yudithadewi menunjukkan bahwa negara lain menggunakan instrumen alternatif seperti "sin tax" atau pajak khusus sebagai bagian solusi inovatif (Parikesit & Yudithadewi, 2021, p. 109). Hal ini memperkuat argumen bahwa sistem pembiayaan saat ini perlu didukung dengan mekanisme baru.

Urgensi munculnya instrumen baru seperti *Cash Waqf Linked Sukuk* (CWLS) menjadi semakin nyata. Apalagi didasarkan kepada minimnya terobosan dalam skema pembiayaan terjadi di tengah meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan, khususnya untuk penanganan penyakit kronis dan katastropik yang membutuhkan biaya tinggi atau layanan

kesehatan bagi masyarakat rentan secara umum (Gunawan Widjaja et al., 2025, p. 185). Alhasil, menjadikan instrumen CWLS sebagai alternatif tampak memungkinkan. CWLS menawarkan mekanisme diversifikasi pembiayaan yang sesuai dengan prinsip ekonomi Islam di mana dana wakaf dikumpulkan dan kemudian diinvestasikan melalui sukuk, sehingga hasilnya dapat digunakan untuk mendukung layanan sosial seperti kesehatan, tanpa membebani fiskal negara maupun peserta. Model semacam ini menjadi pijakan awal dalam menjawab tantangan pembiayaan JKN yang kompleks.

Konsep dan Mekanisme Sukuk Wakaf

Sukuk Wakaf atau *Cash Waqf Linked Sukuk* (CWLS) merupakan inovasi keuangan sosial syariah yang menggabungkan dua pilar utama ekonomi Islam: *sukuk* sebagai instrumen investasi berbasis aset, dan *wakaf uang* sebagai instrumen filantropi yang berkelanjutan (Amirah & Al Fu'adah, 2021, p. 65). Istilah *sukuk* berasal dari bahasa Arab *ṣakk* (tunggal) dan *ṣukūk* (jamak), yang berarti surat atau sertifikat. Secara praktis, sukuk dipahami sebagai bukti atau klaim atas kepemilikan suatu asset (Hastuti, 2018, p. 116). *Ṣakk* berfungsi sebagai surat bukti utang yang dapat dilunasi dalam jangka waktu tertentu. Dengan kata lain, *ṣakk* merupakan instrumen yang menunjukkan adanya utang yang dijamin oleh pemerintah. Dokumen ini diberikan kepada pihak kreditur sebagai tanda kepemilikan atas jaminan finansial. Bentuk jaminan semacam ini dibenarkan secara *syar'i* selama tidak terkait dengan unsur bunga atau riba (Mohammad Farid

Fad, 2021, p. 48).

Sedangkan Wakaf uang merupakan bentuk wakaf berupa dana tunai yang diserahkan oleh individu maupun kelompok, kemudian dikelola oleh *nadbir* secara produktif untuk menghasilkan keuntungan yang hasilnya dimanfaatkan bagi kemaslahatan masyarakat. Jenis wakaf ini menjadi inovasi baru yang mengubah bentuk aset wakaf dari yang semula bersifat tidak bergerak menjadi aset bergerak atau berupa uang tunai (Mahbub Jamalul Lail, 2022, p. 88).

Beberapa definisi tentang sukuk ini adalah sebagai berikut:

1. Menurut Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN) No. 32/DSN-MUI/IX/2002, obligasi syariah atau *sukuk* adalah surat berharga jangka panjang yang diterbitkan berdasarkan prinsip-prinsip syariah. Instrumen ini diterbitkan oleh suatu lembaga atau badan usaha kepada para pemegang *sukuk*, yang memberikan hak kepada pemegangnya untuk memperoleh imbal hasil berupa bagi hasil, margin, atau fee, serta pengembalian nilai pokok pada saat jatuh tempo.
2. Dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2008 tentang Surat Berharga Syariah Negara (SBSN), *sukuk* dijelaskan sebagai surat berharga negara yang penerbitannya berlandaskan prinsip syariah. *Sukuk* berfungsi sebagai bukti kepemilikan atas aset SBSN, dan dapat diterbitkan dalam mata uang rupiah maupun valuta asing.
3. Sementara itu, The Accounting and Auditing

- Organization for Islamic Financial Institutions (AAOIFI) mendefinisikan *sukuk* sebagai “sertifikat dengan nilai yang sama yang menunjukkan kepemilikan bersama yang tidak terbagi atas aset berwujud, jasa, atau kepemilikan proyek maupun aktivitas investasi tertentu.” Dengan demikian, *sukuk* mencerminkan kepemilikan proporsional atas aset atau manfaat yang mendasarinya.
4. Sedangkan berdasarkan keputusan Ketua Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan (Bapepam-LK) No. KEP-130/BL/2006 dalam Peraturan No. IX.A.13, *sukuk* dipahami sebagai surat berharga yang sesuai dengan prinsip syariah dalam bentuk sertifikat atau bukti kepemilikan yang merepresentasikan bagian yang sama atas aset berwujud, manfaat, atau layanan yang terkait dengan proyek atau kegiatan tertentu (Rotua Margaretha & Baidhowi, 2025).

Gabungan antara wakaf uang dan sukuk, CWLS merupakan investasi wakaf uang dan dana sosial lainnya pada sukuk negara, yang imbalannya disalurkan oleh *nazhir* (pengelola dana dan kegiatan wakaf) untuk membiayai proyek-proyek sosial dan pemberdayaan ekonomi umat. CWLS merupakan dana wakaf uang yang terkumpul dari masyarakat yang tidak langsung digunakan untuk kegiatan konsumtif, tetapi diinvestasikan terlebih dahulu dalam sukuk negara syariah yang diterbitkan oleh Kementerian Keuangan. Imbal hasil dari investasi tersebut kemudian disalurkan untuk tujuan sosial, seperti pembangunan fasilitas

kesehatan, pendidikan, dan pemberdayaan ekonomi umat (Amirah & Al Fu'adah, 2021, p. 65). Dengan skema ini, CWLS mampu memadukan orientasi spiritual (wakaf) dengan produktivitas ekonomi (sukuk), sehingga menghadirkan kemaslahatan bagi masyarakat.

Pengembangan instrumen CWLS didukung oleh komitmen kuat pemerintah dan berbagai otoritas terkait dalam mendorong kemajuan sektor keuangan sosial syariah di Indonesia. Komitmen tersebut diwujudkan melalui penandatanganan nota kesepahaman antara Kementerian Keuangan, Kementerian Agama, Bank Indonesia, dan Badan Wakaf Indonesia pada 1 November 2018, yang berisi kesepakatan kerja sama dalam pengelolaan serta pengembangan harta wakaf berupa uang melalui Sukuk Negara Syariah (SBSN) (Amirah & Al Fu'adah, 2021, p. 66). Struktur CWLS melibatkan beberapa lembaga utama: Kementerian Keuangan sebagai penerbit sukuk, Badan Wakaf Indonesia (BWI) sebagai *nazir* (pengelola wakaf), dan lembaga keuangan syariah sebagai lokus penghimpunan dana wakaf uang. Masyarakat berperan sebagai *waqif* (pemberi wakaf uang), sedangkan pemerintah mengelola dana tersebut melalui instrumen investasi sukuk negara syariah. Imbal hasil yang diperoleh diserahkan kembali kepada *nazir* untuk didayagunakan pada sektor-sektor sosial, sementara pokok wakafnya tetap terjaga. Skema ini menjamin keberlanjutan manfaat tanpa menyalahi prinsip menahan pokok harta dan menyalurkan manfaatnya, sebagaimana ajaran

dasar wakaf dalam fikih (Mahbub Jamalul Lail, 2022, p. 89).

Sukuk dapat dikategorikan ke dalam beberapa jenis berdasarkan sejumlah aspek. Pertama, klasifikasi sukuk dapat dilihat dari pihak penerbitnya, yang terdiri atas tiga bentuk utama: sukuk negara (*sovereign sukuk*) yang diterbitkan oleh pemerintah pusat, sukuk daerah (*municipal sukuk*) yang diterbitkan oleh pemerintah daerah, dan sukuk korporasi (*corporate sukuk*) yang diterbitkan oleh sektor swasta. Kedua, sukuk juga dapat dibedakan berdasarkan akad yang digunakan dalam penerbitannya. Berdasarkan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), terdapat lima akad utama yang menjadi dasar penerbitan sukuk, yakni *Ijarah*, *Istishna*, *Kafalah*, *Mudharabah*, *Musyarakah*, dan *Wakalah*. Masing-masing akad tersebut memiliki karakteristik dan mekanisme tersendiri yang disesuaikan dengan struktur transaksi serta tujuan pembiayaan yang ingin dicapai (Davin Timothy Haposan Sihite, 2025).

Pemerintah hingga saat ini telah menerbitkan tiga seri CWLS. Pertama, CWLS Seri SW001, di mana mayoritas wakif atau investornya berasal dari kalangan institusi. Dalam seri ini, Badan Wakaf Indonesia (BWI) bertindak sebagai *nazhir* tunggal dengan fokus proyek pada pembangunan Rumah Sakit Wakaf Ahmad Wardi. Kedua, CWLS Ritel (SWR)001, yang diterbitkan melalui mekanisme sukuk ritel dengan melibatkan banyak mitra *nazhir*. Pada seri ini, BWI tidak terlibat secara langsung karena berperan sebagai *nazhir umum*, sehingga posisinya

lebih berfungsi sebagai regulator dan koordinator para *nazhir*. Ketiga, CWLS SWR002 (ritel), di mana BWI kembali berpartisipasi sebagai salah satu *nazhir* bersama lembaga pengelola wakaf lainnya. Dalam ketiga penerbitan tersebut, BWI juga memegang peran penting sebagai pengatur kebijakan wakaf di sisi regulasi (Amirah & Al Fu'adah, 2021, p. 68).

Menurut Kementerian Keuangan (2018), proses pembiayaan infrastruktur melalui sukuk negara dilaksanakan melalui delapan tahapan utama sebagai berikut:

1. Penyiapan proyek, yang mencakup penyusunan rencana dan studi kelayakan oleh kementerian atau lembaga pengusul.
2. Pengusulan proyek dilakukan setelah seluruh aspek kesiapan proyek terpenuhi.
3. Penilaian kelayakan dan kesiapan proyek oleh Bappenas untuk memastikan kesesuaian dengan rencana pembangunan nasional.
4. Pertimbangan aspek fiskal dilakukan oleh Kementerian Keuangan guna menilai kemampuan pendanaan dan dampak anggaran.
5. Proyek yang disetujui akan dimasukkan ke dalam Proyek Strategis Nasional (PSN), sedangkan proyek yang belum memenuhi kriteria dapat diperbaiki oleh kementerian atau lembaga pengusul.
6. Pengalokasian proyek dalam APBN dan pencantumannya ke dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA).
7. Penghimpunan dana investasi melalui penerbitan sukuk sebagai sumber

- pembentukan proyek.
- Pelaksanaan proyek menggunakan dana hasil penerbitan sukuk negara sesuai tujuan pembangunan yang telah ditetapkan.(Mahri, Rais Muhamad Falah, & Aas Nurasyiah, 2022)

Selain memberikan manfaat ekonomi, CWLS juga mengandung nilai sosial dan spiritual yang mendalam (Mahbub Jamalul Lail, 2022, p. 94). Dari sisi sosial, CWLS membuka ruang partisipasi masyarakat dalam pembangunan melalui mekanisme yang lebih inklusif, transparan, dan berkeadilan. Masyarakat dapat turut serta membiayai berbagai proyek sosial tanpa mengurangi nilai pokok wakaf yang tetap terpelihara. Sementara dari dimensi spiritual, CWLS berfungsi sebagai wadah amal jariyah yang berkesinambungan, karena hasil pengelolaannya terus menghadirkan manfaat bagi umat. Dalam perspektif *mashlahah*, partisipasi ini sejalan dengan prinsip *ta'awun* atau tolong-menolong yang meneguhkan semangat solidaritas sosial sebagai bagian dari upaya menjaga keberlangsungan kehidupan umat.

Implementasi Sukuk Wakaf dalam Pembentukan Layanan Kesehatan

Implementasi sukuk wakaf mencerminkan penerapan nyata nilai-nilai *mashlahah* dalam bidang pelayanan publik, khususnya dalam bidang kesehatan. Dalam perkembangannya, beberapa tahun belakangan, Berbagai proyek sosial telah terealisasi melalui penerbitan CWLS seri ritel (*SWR*) oleh sejumlah lembaga pengelola wakaf di Indonesia. Pada tahun 2020, melalui

SWR001, Badan Wakaf Indonesia (BWI) melaksanakan program operasi katarak gratis bagi kaum dhuafa di Rumah Sakit Achmad Wardi. Selanjutnya, pada tahun 2021, penerbitan SWR002 mendukung berbagai inisiatif sosial seperti pembangunan Klinik Pesantren di dua pondok pesantren di Jakarta dan Jawa Timur oleh LAZISNU, program Indonesia Mobile Clinic oleh LAZISMU, serta pembiayaan pengobatan bagi pasien dhuafa oleh Dompet Dhuafa Republika (DDR). Pada tahun yang sama, BWI juga melaksanakan pengadaan fasilitas mobile screening retina dan peralatan operasi katarak, serta menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan gratis bagi pasien dhuafa selama dua tahun. Kemudian, pada tahun 2022, penerbitan SWR003 dimanfaatkan untuk beberapa proyek lain, seperti pengadaan alat kesehatan oleh Dompet Dhuafa, revitalisasi ruang rawat inap oleh BWI, dan program sanitasi untuk masyarakat (SAUM) oleh LAZISMU. Terakhir, pada tahun 2024, melalui SWR005, Dompet Dhuafa kembali berkontribusi dengan pengadaan alat kesehatan untuk Rumah Sakit AKA Sri Bhawono di Lampung Timur (Atin Rohmatin, Farid Firmansyah, & Fadllan, 2025, p. 114).

Dalam perspektif *mashlahah*, implementasi seperti di atas menegaskan pentingnya prinsip *hifz al-nafs* (menjaga jiwa) sebagai salah satu tujuan utama syariat. Layanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat miskin dan rentan merupakan bentuk konkret dari pemeliharaan hak dasar manusia atas kehidupan. Dengan

adanya CWLS, akses terhadap layanan pengobatan retina, glaukoma, dan katarak di RSAW menjadi lebih inklusif, sehingga manfaat wakaf tidak berhenti pada aspek spiritual, tetapi juga sosial dan ekonomi. Hal ini menunjukkan bahwa sukuk wakaf dapat menjadi medium aktualisasi nilai *mashlahah ‘ammah* (kemaslahatan umum) yang bersifat produktif dan berkelanjutan (Mohammad Farid Fad, 2021, p. 55). Mekanisme CWLS memastikan bahwa dana wakaf tidak bersifat konsumtif, melainkan produktif dan aman secara syariah. Para investor wakaf (wakif) memperoleh kesempatan berpartisipasi dalam program sosial dengan jaminan pengelolaan profesional serta pengembalian hasil yang transparan.

Dalam konteks *maqāṣid al-syari‘ah*, sistem ini juga mencerminkan keseimbangan antara *hijz al-mal* (menjaga harta) dan *hijz al-nafs*, sehingga distribusi manfaat ekonomi dan sosial dapat berjalan simultan tanpa mengorbankan prinsip keadilan (*‘adl*) dan keberlanjutan (*istidamah*). Al-Syātibi berpendapat bahwa *mashlahah* adalah segala sesuatu yang membawa manfaat bagi manusia dan menjaga tujuan-tujuan syariat, baik dalam ranah agama, jiwa, akal, keturunan, maupun harta (Milhan, 2022). Jika ditinjau dari perspektif ini, CWLS termasuk kategori *mashlahah mu’tabarah*, yaitu kemaslahatan yang sejalan dengan prinsip syariat. Pengelolaan dana wakaf secara produktif melalui sukuk negara tidak hanya menjaga keberlangsungan harta (*hijz al-mal*), tetapi juga mendukung pemeliharaan jiwa (*hijz al-nafs*) melalui pendanaan layanan

kesehatan dan fasilitas sosial (Elissa Qathrunnada & Muhammad Lathoif Ghazali, 2023). Dengan demikian, CWLS bukan sekadar instrumen keuangan modern, tetapi juga wujud implementasi nilai-nilai *maqāṣid* dalam kebijakan public.

Keberhasilan implementasi sukuk wakaf sangat ditentukan oleh penerapan tata kelola yang baik (*good governance*). Dalam hal ini, Badan Wakaf Indonesia (BWI) dan lembaga pengelola lainnya memiliki tanggung jawab untuk menjamin akuntabilitas dan transparansi dalam penggunaan dana serta pelaporan hasil investasi, agar kepercayaan publik terhadap instrumen wakaf produktif tetap terpelihara (Davin Timothy Haposan Sihite, 2025). Penerapan prinsip transparansi dan integritas dalam CWLS sangat krusial untuk menjaga kemaslahatan dan kepercayaan publik terhadap keuangan syariah. Inovasi ini memungkinkan partisipasi umat dalam pembiayaan kesehatan, sebagaimana terlihat pada Rumah Sakit Wakaf Ahmad Wardi. Melalui integrasi instrumen keuangan negara, wakaf bertransformasi dari sekadar ibadah sosial menjadi instrumen struktural yang memperkuat sistem kesehatan nasional secara berkelanjutan.

Potensi dan Tantangan Sukuk Wakaf sebagai Alternatif Pembiayaan Jaminan Kesehatan

Sukuk wakaf memiliki potensi besar sebagai inovasi pembiayaan sosial untuk memperkuat sistem jaminan kesehatan nasional. Sebagaimana mekanismenya, dana CWLS tidak langsung habis untuk konsumsi, tetapi dikelola

secara investasi, sementara hasilnya digunakan untuk membiayai layanan sosial, termasuk kesehatan (Atin Rohmatin et al., 2025). Dengan cara ini, sukuq wakaf dapat menjadi sumber dana berkelanjutan yang membantu menjaga akses layanan kesehatan khusus, terutama bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan. Program jaminan kesehatan seperti itu sebenarnya sudah diwadahi oleh pemerintah dengan adanya BPJS. Tuntutan agar pemerintah menyediakan layanan kesehatan yang merata bagi seluruh warga negara, baik dari kalangan berpenghasilan rendah maupun tinggi, merupakan bentuk tanggung jawab negara dalam menjamin kesejahteraan rakyatnya (Listy Fadilla Utami & Lilawati Ginting, 2022, p. 335). Hanya saja, terdapat beberapa kendala yang menghambat.

Sepanjang tahun 2024, BPJS Kesehatan mengalami defisit keuangan yang cukup besar, diperkirakan mencapai Rp7,9 triliun. Defisit tersebut disebabkan oleh rendahnya tingkat pembayaran iuran peserta mandiri, meningkatnya klaim untuk penyakit katastropik, serta tingginya pemanfaatan layanan kesehatan setelah masa pandemi. Situasi ini berimplikasi pada keterlambatan pembayaran klaim kepada fasilitas kesehatan dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan (Gunawan Widjaja et al., 2025, p. 184). Mengutip Endang Kusuma Astuti, bahwa pada masa sebelum diberlakukannya BPJS Kesehatan, peserta program jaminan kesehatan seperti Askes, Jamsostek, Jamkesmas, atau KJS masih dapat

memperoleh fasilitas pengobatan untuk penyakit-penyakit tertentu. Namun, setelah sistem BPJS Kesehatan diterapkan, tidak semua jenis pengobatan lagi terakomodasi sepenuhnya. Akibatnya, sebagian pasien harus menanggung biaya pengobatan sendiri atau menanggung biaya obat yang tidak ditanggung oleh program tersebut (Astuti, 2020, p. 62). Padahal, kebutuhan kesehatan mereka mencakup dua jenis layanan, yaitu pelayanan kesehatan umum dan pelayanan kesehatan khusus. Pelayanan umum meliputi penanganan keluhan-keluhan ringan seperti sakit kepala, flu, atau penyakit kronis lainnya. Sementara itu, pelayanan kesehatan khusus berkaitan dengan kondisi disabilitas yang dimiliki seseorang, seperti kebutuhan terapi fisik dan alat bantu bagi penyandang cedera tulang belakang (*spinal cord injury*), perawatan mata bagi tuna netra, atau biaya operasi bagi penderita bibir sumbing (Juliana, n.d., p. 12).

Dari permasalahan itu, potensi utama CWLS terletak pada kemampuannya memperluas partisipasi publik. Melalui nominal wakaf tunai yang terjangkau, masyarakat dapat ikut berkontribusi dalam pembangunan fasilitas kesehatan dan penyediaan layanan medis gratis. Skema yang juga membuka peluang kolaborasi antara negara, lembaga keuangan syariah, dan sektor filantropi untuk menutup kekurangan dana dalam sistem BPJS Kesehatan (Mahbub Jamalul Lail, 2022, p. 91). Mengutip Farid Fad, keuntungan yang diperoleh dari proyek produktif WLS, misalnya, dapat dialokasikan untuk

berbagai kebutuhan sosial, termasuk sektor kesehatan, misalnya dengan mendukung peningkatan dan optimalisasi layanan BPJS Kesehatan (Mohammad Farid Fad, 2021, p. 58). Dengan prinsip keberlanjutan yang dimiliki wakaf, CWLS berpotensi menjadi model pembiayaan jangka panjang yang selaras dengan nilai keadilan sosial dalam Islam.

Problemnya, penerapan sukuk wakaf di sektor kesehatan masih menghadapi sejumlah tantangan. Dari sisi regulasi dan koordinasi kelembagaan, belum ada kebijakan yang secara khusus mengintegrasikan sukuk wakaf dengan sistem jaminan kesehatan nasional. Apalagi, dalam sektor infrastruktur kesehatan, SBSN belum digunakan untuk membiayai pembangunan fasilitas kesehatan karena hingga tahun 2025 fokus pembiayaannya masih tertuju pada pengembangan infrastruktur jalan, jembatan, transportasi, dan pendidikan (Atin Rohmatin et al., 2025, p. 114). Selain itu, tingkat literasi masyarakat terhadap produk keuangan sosial syariah masih rendah, sehingga partisipasi publik belum optimal. Rendahnya literasi syariah di masyarakat adalah minimnya pemahaman terhadap prinsip dasar syariah, seperti riba, gharar, dan maisir, sehingga masyarakat kesulitan mengenali serta memahami produk keuangan berbasis syariah. Selain itu, faktor lain yang turut memperburuk kondisi ini adalah terbatasnya akses terhadap informasi, edukasi, dan layanan keuangan syariah, ditambah adanya persepsi negatif maupun kesalahpahaman terkait konsep syariah itu sendiri (Alim, Supriadi, Marasabessy,

& Solihin, 2022).

Untuk mengatasi hal tersebut, dibutuhkan strategi penguatan tata kelola dan sinergi antarlembaga. Pemerintah, Badan Wakaf Indonesia (BWI), dan Kementerian Kesehatan dapat bekerja sama menyusun kebijakan integratif yang memungkinkan hasil pengelolaan sukuk wakaf digunakan sebagai dana pendamping bagi program jaminan kesehatan. Pendekatan ini dapat membantu menjaga stabilitas pembiayaan sekaligus memperluas jangkauan layanan kesehatan bagi kelompok yang belum terlayani. Edukasi public juga menjadi kunci penting. Literasi wakaf produktif harus digencarkan agar masyarakat memahami bahwa wakaf tidak hanya berbentuk tanah atau bangunan, tetapi juga dapat dikelola secara finansial untuk manfaat sosial yang lebih luas. Jika kepercayaan publik meningkat, partisipasi pun akan tumbuh, dan dampaknya bisa signifikan bagi keberlanjutan sistem kesehatan nasional. Dengan dukungan kebijakan yang jelas, tata kelola yang profesional, serta partisipasi masyarakat yang tinggi, sukuk wakaf berpotensi menjadi sumber pembiayaan alternatif yang berkeadilan dan berkelanjutan. Ia tidak hanya menutup celah dalam sistem jaminan kesehatan, tetapi juga menghadirkan nilai kemanusiaan dan kesejahteraan bersama yang menjadi tujuan utama dari penerapan prinsip-prinsip syariah dalam kehidupan sosial.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *sukuk wakaf* atau *Cash Waqf Linked Sukuk (CWLS)*

merupakan instrumen keuangan syariah yang memiliki potensi besar dalam memperkuat sistem pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Integrasi antara prinsip investasi produktif dan filantropi berkelanjutan menjadikan sukuk wakaf sebagai solusi inovatif bagi pembiayaan layanan kesehatan yang adil, berkelanjutan, dan sesuai dengan nilai-nilai Islam. Dalam perspektif *mashlahah* dalam *maqaṣid al-syari‘ah*, instrumen ini mampu mendukung upaya *hifz al-nafs* (menjaga jiwa) dan *hifz al-mal* (menjaga harta) melalui pengelolaan dana umat yang transparan dan bermanfaat luas. Meski demikian, implementasi sukuk wakaf di sektor kesehatan masih menghadapi sejumlah tantangan, seperti keterbatasan regulasi, rendahnya literasi keuangan syariah, serta koordinasi kelembagaan yang belum optimal. Oleh karena itu, dibutuhkan sinergi antara pemerintah, lembaga keuangan syariah, dan badan pengelola wakaf untuk memperkuat kerangka hukum, meningkatkan edukasi publik, serta mengembangkan model bisnis wakaf produktif yang berorientasi pada keberlanjutan sosial. Dengan dukungan tersebut, sukuk wakaf berpotensi menjadi pilar strategis dalam mewujudkan sistem jaminan kesehatan nasional yang inklusif, berkeadilan, dan berlandaskan nilai-nilai syariah.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Alim, M. N., Supriadi, Marasabessy, R. H., & Solihin, R. (2022). Literasi Peran Fintech dan Bisnis Digital Syariah Untuk Penguatan Ekonomi Umat. *I-Com: Indonesian Community Journal*.

<https://doi.org/10.33379/icom.v2i2.1296>

Amirah, & Al Fu’adah, Z. (2021). Pengaruh Program Cash Wakaf Link Sukuk (CWLS) di Badan Wakaf Indonesia Terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Al-Mizan: Jurnal Hukum Dan Ekonomi Islam*. <https://doi.org/10.33511/almizan.v5n2.6> 2-83

Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM). *Jurnal HAM*. <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.31> 9-332

Astuti, E. K. (2020). Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia. *JPeHI: Jurnal Penelitian Hukum Indonesia*.

Atin Rohmatin, Farid Firmansyah, & Fadllan. (2025). Peran Surat Berharga Syariah Negara (SBSN) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Indonesia. *Journal of Economics and Business UBS*, 14(2).

Davin Timothy Haposan Sihite. (2025). TINJAUAN YURIDIS PENERBITAN GREEN SUKUK DAERAH MELALUI MEKANISME PRIVATE PLACEMENT. *Jurnal Hukum Dan Kewarganegaraan*, 15(11). Retrieved from Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

Elissa Qathrunnada, & Muhammad Lathoif Ghazali. (2023). ANALISIS FATWA DSN MUI No. 131 TAHUN 2019 TENTANG SUKUK WAKAF DARI PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH AL SYATIBI. *AL YASINI: Jurnal Keislaman, Sosial, Hukum Dan Pendidikan*, 8(2).

Fauziah, N. D., & Tulmafiroh, A. (2020). Analisis Waqf Linked Sukuk Untuk Memberdayakan Tanah Yang Tidak Produktif. *Jurnal Al-Tsaman; Ekonomi Dan Keuangan Islam*.

Firdaus, F. (2019). Perlindungan Pasien di Era BPJS Kesehatan. *Ijtihad*. <https://doi.org/10.15548/ijt.v34i2.10>

Gina Maulida Ndraha, Marliyah Marliyah, &

- Muhammad Arif. (2023). PANDANGAN MAQASID SYARIAH DALAM PENGELOLAAN DANA HAJI MELALUI SUKUK. *FINANSIA: Jurnal Akuntansi Dan Perbankan Syariah*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32332/finansia.v6i1.6896>
- Gunawan Widjaja, Wagiman, Dyah Ersita Yustanti, Hotmaria Hertawaty Sijabat, & Handojo Dhanudibroto. (2025). EVALUASI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DALAM MENINGKATKAN AKSES LAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA. JK: *Jurnal Kesehatan*, 3(2).
- Hastuti, E. S. (2018). SUKUK TABUNGAN : INVESTASI SYARIAH PENDORONG PEMBANGUNAN EKONOMI INKLUSIF. *Jurnal Jurisprudence*. <https://doi.org/10.23917/jurisprudence.v7i2.4096>
- Juliana. (n.d.). Pemamfaatan Asuransi Penyandang Disabilitas. *TeJoS: Teewan Journal Solutions*.
- Listy Fadilla Utami, & Lilawati Ginting. (2022). KURANGNYA PELAYANAN TERHADAP PASIEN BPJS SEBAGAI KONSUMEN KESEHATAN. KOLONI: *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(4).
- Mahbub Jamalul Lail, M. (2022). Optimalisasi Peran cash waqf linked sukuk Dalam meningkatkan pemberdayaan masyarakat. *Al Iqtishod: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Ekonomi Islam*. <https://doi.org/10.37812/alqitishod.v10i2.551>
- Mahri, A. J. W., Rais Muhamad Falah, & Aas Nurasyiah. (2022). Regional Sukuk Issuance Strategy for West Java Province Infrastructure Financing. *Jurnal Ekonomi Syariah Teori Dan Terapan*. <https://doi.org/10.20473/vol9iss20226pp772-786>
- Milhan, M. (2022). MAQASHID SYARI'AH MENURUT IMAM SYATIBI DAN DASAR TEORI PEMBENTUKANNYA. *Al-Usrab : Jurnal Al Ahwal As Syakhsiyah*. <https://doi.org/10.30821/al-usrah.v9i2.12335>
- Mohammad Farid Fad. (2021). Wakaf linked sukuk dalam perspektif maqashid syari'ah. *Journal of Islamic Studies and Humanities*.
- Mudriqoh, S. (2023). Potensi Cash Waqf Linked Sukuk sebagai Sumber Pembiayaan Pemulihan Perekonomian Nasional Di Masa Pandemi Covid-19 (2021-2022). *El-Jizya : Jurnal Ekonomi Islam*. <https://doi.org/10.24090/ej.v11i1.7545>
- Parikesit, B. S., & Yudithadewi, D. (2021). Pembiayaan Inovatif untuk Kerberlanjutan Jaminan Layanan Kesehatan (Innovative Financing for Sustainable Universal Health Coverage). *JSSH (Jurnal Sains Sosial Dan Humaniora)*. <https://doi.org/10.30595/jssh.v5i2.10998>
- Rengga Yudha Santoso, & Erick Satria Pratama Wisnu Wardhana. (2025). OPTIMALISASI PEMERINTAH DALAM MENINGKATKAN KEADILAN AKSES LAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT KURANG MAMPU: TINJAUAN ATAS PROGRAM BPJS KESEHATAN 2025. *NETIZEN: JOURNAL OF SOCIETY AND BUSSINESS*, 1(9).
- Rotua Margaretha, & Baidhowi. (2025). Konsep dan Implementasi Sukuk sebagai Alternatif Obligasi Syariah. *Media Hukum Indonesia (MHI)*, 2(7).
- Surya, A. (2023). Perlindungan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Memperoleh Pelayanan Operasi Katarak di Rumah Sakit. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*. <https://doi.org/10.30996/dih.v19i1.6562>
- Syamsuri, S., Jakiyudin, A. H., & Wicaksono, M. B. (2023). Securities Crowdfunding (SCF) Syariah Berbasis Sukuk Sebagai Solusi Permodalan UMK Halal Di Indonesia. *Al-Tijary*. <https://doi.org/10.21093/at.v8i2.4931>