

## Kesehatan dalam Islam: Konsep Perekonomian dan Pengentasan Kemiskinan

Sari Devi<sup>1</sup>; Lia Salvia Syahmalluddin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Palang Merah Indonesia; <sup>2</sup>Ikatan Dokter Indonesia

E-mail: <sup>1</sup>saridevi@gmail.com; <sup>2</sup>liasalviasyahmalluddin@gmail.com

**Abstract:** Poverty and health have an inherent relationship like two sides of a coin. Poverty can make people live in poor health conditions, as well as poor health can make poverty. Individuals or communities who do not take care of their health conditions can encourage them to be trapped in increasingly severe conditions of poverty. Maintaining health includes self-care activities as commanded by Islam. Health is something that has a high level of urgency because it has a direct impact on the economy. This study uses a qualitative method, using a literature review. The main data are obtained from previous studies, the results of the latest scientific publications and data published by the Central Statistics Agency. To create a healthy society, better management is needed from the Government in managing health programs and full support from the community in living a healthy life as taught by Islam.

### Article History

Received: 2022-04-11

Revised: 2022-05-05

Published: 2022-06-30

### Key Words:

*Health in Islam;  
Economic Concept;  
Poverty Alleviation*

### Copyright

© Saree: Malahayatie,  
Irmayani

This is an open-access  
article under  
the [CC-BY-SA](#)  
License.



<https://doi.org/10.47766/saree.v3i2.624>

**Abstrak:** Kemiskinan dan kesehatan memiliki hubungan yang melekat seperti dua sisi mata uang. Kemiskinan dapat membuat masyarakat hidup dalam kondisi kesehatan yang buruk, demikian juga dengan kesehatan yang buruk dapat membuat kemiskinan. Individu atau masyarakat yang tidak menjaga kondisi kesehatannya dapat mendorong mereka terjebak dalam kondisi kemiskinan yang semakin parah. Menjaga kesehatan termasuk kegiatan perawatan diri seperti yang diperintahkan oleh Islam. Kesehatan merupakan sesuatu yang memiliki tingkat urgensi yang tinggi, karena berdampak langsung terhadap perekonomian. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan menggunakan kajian literatur. Data utama diperoleh dari penelitian sebelumnya,

### Article History

#### Kata Kunci:

*Kesehatan dalam  
Islam; Konsep  
Perekonomian;  
Pengentasan  
Kemiskinan*

hasil publikasi ilmiah terbaru dan data yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik. Untuk mewujudkan masyarakat yang sehat diperlukan manajemen yang lebih baik dari Pemerintah dalam mengelola program kesehatan dan dukungan penuh dari masyarakat dalam hidup sehat sebagaimana yang diajarkan oleh Islam.

## PENDAHULUAN

Pada Juli 1997, diterbitkan sebuah monografi tentang keterkaitan kemiskinan dan kesehatan sebagai sebuah isu regional di wilayah Asia Tenggara. Monografi itu menyimpulkan bahwa kebijakan ekonomi secara makro harus diarahkan untuk menjamin pertumbuhan ekonomi dan pembangunan sosial secara beriringan. Penanggulangan kemiskinan dan peningkatan kesehatan dalam sebuah analisis terbukti memiliki kerangka kebijakan makro ekonomi yang kondusif untuk menumbuhkan pertumbuhan ekonomi yang cepat serta berkeadilan (Atmawikarta, 2009).

Kesehatan adalah harta yang paling berharga dalam diri manusia. Segala apa yang dimiliki manusia menjadi tidak berarti jika dalam kondisi tidak sehat. Hubungan antara kesehatan dan kemiskinan seperti dua sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan antara yang satu dan yang lainnya. Kemiskinan dapat membuat seseorang menjadi tidak sehat, begitupun sebaliknya kesehatan yang tidak baik dapat membuat seseorang jatuh pada kemiskinan.

Kemiskinan mempunyai dampak yang sangat sentral pada setiap individu. Kemiskinan akan berdampak pada kurangnya akses masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan dan akses kesehatan itu sendiri (Ulfani, Martianto, & Baliwati, 2011). Indikator kesehatan pada negara miskin dan negara berkembang menunjukkan bahwa angka kesakitan dan kematian berbanding terbalik dengan pendapatan. Ada dua alasan meningkatnya beban penyakit pada masyarakat miskin, pertama, akses terhadap air bersih, sanitasi serta kecukupan gizi yang terbatas. Kedua, masyarakat miskin cenderung enggan untuk mengakses kesehatan disebabkan terbatasnya dana untuk memenuhi kesehatan dan terbatasnya pengetahuan untuk menghadapi penyakit yang diderita (Atmawikarta, 2009).

Pada sisi lain, perubahan sosial yang saat ini terjadi dengan cepat sebagai konsekuensi dari modernisasi dan era digitalisasi turut mempengaruhi nilai yang ada pada tatanan masyarakat. Perubahan yang begitu cepat tidak mampu

diikuti segelintir orang yang pada akhirnya menimbulkan stres dan penyakit (Jauhari, 2011).

Setiap individu menginginkan hidup dan kehidupan yang sehat, namun harapan tersebut tidak selamanya akan tercapai. Islam hadir bertujuan agar umatnya mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat, dimana salah satu indikator dari kebahagiaan adalah kesehatan yang dimiliki. Dengan tubuh yang sehat seseorang akan mampu beribadah dan beraktifitas dalam rangka mencari rahmat Allah Swt. (Husin, 2014).

Kesehatan adalah sesuatu hal yang abstrak, pengertiannya sulit dirumuskan secara konkret (HD, 2005). Manusia dapat beraktivitas dengan nyaman, berbuat baik dan memberi manfaat kepada sesama jika dalam kondisi sehat. Kesehatan manusia terdiri dari banyak faktor, fisik, psikis, sosial dan spiritual (Saleh, 2010). Jika salah satu dari faktor tersebut bermasalah, maka otomatis akan berdampak pada kesehatan manusia. Tingkat kesehatan individu akan berdampak pula pada perekonomian suatu negara dan berkaitan erat dengan kemiskinan yang ada. Untuk itu artikel ini akan mengulas bagaimana Islam memandang pentingnya kesehatan sebagai sebuah konsep yang berkaitan erat dengan perekonomian dan pengentasan kemiskinan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan model literatur studi (*library research*) dengan jenis penelitian kualitatif. Peneliti memaparkan kondisi sosial yang ada di masyarakat dan merujuk pada temuan-temuan yang ada melalui data sekunder. Data sekunder didapatkan peneliti melalui buku, prosiding, hasil penelitian terdahulu, jurnal ilmiah maupun website-website yang memiliki keterkaitan terhadap penelitian ini.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sehat merupakan hak asasi dari setiap warga negara yang diatur di dalam konstitusi. Sehat juga menjadi sebuah kewajiban negara karena komponen bangsa yang sehat merupakan investasi bagi sebuah negara. Kesehatan sebuah rakyat tidak hanya diharapkan secara fisiknya saja, melainkan mental, sosial dan aspek spiritualnya juga.

Kesehatan berasal dari kata sehat yang ditransfer dari bahasa Arab, *suhhah* yang berarti sehat, tidak sakit dan selamat (HD, 2005). Dalam Undang-

Undang Nomor 23 Tahun 1992, sehat didefinisikan sebagai keadaan sejahtera dari badan (jasmani), jiwa (rohani) dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Tim Pengembang Ilmu Pendidikan FIP -UPI, 2007). Badan kesehatan PBB, World Health Organization (WHO) mendefinisikan sehat sebagai bagian dari memperbaiki kondisi manusia, baik secara jasmani, rohani, akal, sosial serta bukan semata-mata memberantas sebuah penyakit. Konsekuensi dari sehat yang dipaparkan dalam defenisi di atas, manusia dapat dikatakan sehat jika tidak dalam keadaan sakit, tidak cacat, tidak lemah, bahagia rohaninya, sejahtera secara sosial dan jasmani dalam keadaan baik (Mubarak, 2005).

Secara umum, kesehatan di masyarakat ada beberapa faktor yang mempengaruhinya, seperti: kebersihan pakaian, kualitas makanan, pemberian ASI (air susu ibu) yang sempurna pada balita dan kualitas sanitasi (Departemen Agama RI, 2009). Kondisi fisik manusia yang sehat sangatlah diperlukan sebagai modal yang diberikan Allah Swt. dalam menjalankan tugasnya sebagai khalifah di muka bumi. Tugas manusia sebagai khalifah di muka bumi tidak hanya menyangkut kehidupan dunia saja, namun mempersiapkan bekal untuk akhirat.

Kemiskinan dalam bahasa mudah dipahami sebagai kondisi kekurangan uang dan barang untuk mencukupi kebutuhan hidup. Kemiskinan menurut Chamber merupakan sebuah kondisi integrated concept yang memiliki lima dimensi, yaitu kemiskinan itu sendiri, ketidakberdayaan, kerentanan menghadapi situasi darurat, ketergantungan dan keterasingan baik secara geografis maupun sosiologis (Nasikun, 2001). Islam begitu memperhatikan pentingnya kesehatan dalam tubuh individu, bahkan Rasulullah Saw. dalam Hadis yang diriwayatkan Imam Bukhari, dari Ibnu Abbas Ra. berkata, bersabda Rasulullah Saw: *"Banyak manusia yang merugi karena dua nikmat: kesehatan dan waktu luang"*.

Dalam indeks global yang dilaporkan pada 2017 menurut laporan The Legatum Prosperity Index 2017, Indonesia berada di posisi ke 101 dari 149 negara. Indeks ini berdasarkan kesehatan fisik, mental, infrastruktur kesehatan dan perawatan guna mencegah berbagai wabah atau penyakit. Dibandingkan dengan ASEAN, Indonesia jauh tertinggal. Singapura berada di posisi 2, Thailand 35, Malaysia 38, Vietnam 69 bahkan Laos berada di urutan 94 (Debora, 2017).

Pada 2019, Bloomberg juga merilis 50 negara tersehat di dunia, namun Indonesia kembali tidak masuk dalam rilis tersebut. Indeks tersebut dinilai dari beberapa variabel, seperti: harapan hidup, resiko penggunaan tembakau, obesitas, lingkungan, akses air bersih dan juga sanitasi. Laporan yang diterbitkan Departemen Kesehatan pada 2018 juga merilis laporan kesehatan Indonesia secara umum, juga membuat negara ini belum dapat masuk ke dalam negara tersehat di dunia. Stunting Indonesia di angka 30.8%, gizi buruk 17.7%, prevalensi kanker 1.8%, prevalensi stroke 10.9%, ginjal kronik 3.8%, diabetes mellitus 8.5%, hipertensi 34.1% (Prasasti, 2019).

Ada beberapa ciri-ciri penduduk miskin (Salim, 1980):

1. Tidak memiliki faktor produksi seperti tanah, modal, peralatan kerja dan keterampilan;
2. Tingkat pendidikan yang rendah;
3. Umumnya bekerja sendiri dan bersifat usaha kecil informal, setelah menganggur;
4. Banyak terdapat di daerah pedesaan atau daerah tertentu di perkotaan;
5. Tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pokok, pakaian, perumahan, fasilitas kesehatan, air minum, pendidikan, angkutan, fasilitas komunikasi dan kesejahteraan sosial lainnya.

Adapun penyebab kemiskinan disebabkan beberapa faktor (Suryawati, 2005), antara lain adalah:

1. *Natural assets*, yaitu kondisi tanah dan air yang tidak memadai untuk dijadikan sumber kehidupan;
2. *Human assets*, yaitu kualitas sumber daya manusia yang masih sangat rendah;
3. *Physical assets*, yaitu kondisi untuk mengakses infrastruktur dan fasilitas umum lainnya yang masih sangat rendah;
4. *Financial assets*, yaitu situasi dimana minimnya dana tabungan dan sulitnya akses untuk mendapatkan modal;
5. *Social assets*, yaitu jaringan dalam mendapatkan sumber kekuatan bargaining position yang sangat lemah.

Dalam kaitannya dengan ekonomi, seseorang dikatakan miskin jika kekurangan sumber daya dalam meningkatkan kesejahteraan baik secara finansial maupun semua jenis kekayaan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dimensi kemiskinan secara ekonomi dapat diukur dengan rupiah (Ellies, 1994). Bank Dunia sendiri mengukur kemiskinan

dengan standar 1 US Dolar, artinya jika seseorang berpenghasilan di bawah 1 US Dolar, maka individu tersebut dikategorikan miskin (Suryawati, 2005).

### **Analisis**

Kesehatan menjadi syarat utama bagi terlaksananya perekonomian dalam mencapai pertumbuhan ekonomi yang baik dan bermuara pada pengentasan kemiskinan. Masyarakat yang berada dalam kondisi tidak sehat, mustahil dapat melaksanakan aktivitas perekonomiannya. Kemiskinan menjadi bahan perdebatan pada berbagai forum baik tingkat lokal, daerah, nasional maupun internasional, walaupun sebenarnya kemiskinan merupakan masalah klasik yang telah muncul berabad lalu. Banyak penelitian membuktikan bahwa kemiskinan sangat berkaitan dengan kesakitan dan kematian. Pendapatan yang rendah, sulitnya akses pada fasilitas kesejahteraan menyebabkan sulitnya terpenuhi keperluan pangan yang bergizi atau kemampuan untuk melindungi diri dari berbagai macam penyakit (Salim, 1980).

Masyarakat miskin yang dihadapkan dengan masalah kesehatan cenderung akan menghindari fasilitas rawat jalan, menunda pelayanan rumah sakit, menghindari pelayanan dokter spesialis yang cenderung lebih mahal, mempersingkat masa rawat inap, hanya membeli separuh dari obat yang diresepkan sehingga proses penyembuhan tidak total, mencari pengobatan alternatif lain yang lebih murah, yang semuanya berujung pada semakin kronisnya penyakit yang diderita (Suryawati, 2005).

Kemiskinan telah menjadi problematika kemanusiaan yang mendunia. Kemiskinan bahkan bersifat laten dan aktual yang umumnya terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Dalam Islam, kemiskinan adalah masalah yang harus diselesaikan karena berdampak luas ke segala hal. Kemiskinan merupakan ancaman yang perlu diberantas karena berbahaya dalam kehidupan masyarakat (Kholis, 2014).

Penduduk miskin umumnya bekerja mengandalkan otot atau fisik dalam mencari nafkah. Tubuh yang tidak sehat akan mempengaruhi besaran pendapatan yang didapatkan. Untuk itu kesehatan perlu dipandang sebagai investasi dalam upaya mensejahterakan masyarakat dan sebagai hak asasi masyarakat. WHO menyimpulkan bahwa pentingnya kesehatan pada diri setiap individu, sebab kondisi yang tidak sehat dapat membuat kesakitan dan pada akhirnya kesakitan akan membuat individu jatuh pada kemiskinan (Argadiredja, 2002).

Selain itu BPS juga merilis per September 2020, pendapatan masyarakat miskin per kapita/per bulan Rp. 458.947, sedangkan per rumah tangga miskin terdapat 4.83 orang (Badan Pusat Statistik, 2021). Jika dilihat dari data yang ada, pendapatan penduduk miskin tersebut sangatlah kecil, bahkan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk makan dan minum masih jauh dari angka kecukupan. Belum lagi kebutuhan-kebutuhan lain, sehingga mereka sulit memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Faktor kemiskinan secara langsung dapat mempengaruhi lajunya perekonomian sebuah negara. Kemiskinan yang meluas akan memberikan dampak pada sulitnya akses untuk pinjaman kredit, ketidakmampuan untuk membiayai pendidikan anak, tidak berpeluang untuk investasi secara fisik dan moneter yang menyebabkan kecilnya pertumbuhan per kapita (Todaro, 2006). Peningkatan kemiskinan akan melemahkan produktivitas sehingga akan memperlambat tumbuhnya perekonomian. Peningkatan berbagai prasarana termasuk kesehatan adalah salah satu upaya untuk memperkuat perekonomian. Dengan kuatnya perekonomian maka akan mampu menekan tingkat kemiskinan secara efektif. Artinya ada hubungan timbal balik yang kuat antara kemiskinan dan perekonomian (Megasari, Amar, & Idris, 2015).

Ada lima faktor keterkaitan yang dapat menjelaskan begitu pentingnya kesehatan dalam konsep peningkatan perekonomian dan pengentasan kemiskinan (Atun, Chaumont, Fitchett, Haakenstad, & Kaberuka, 2016):

1. Perlindungan keuangan

Menghilangkan kesulitan keuangan untuk mengakses layanan kesehatan akan memungkinkan penggunaan layanan kesehatan lebih mudah saat dibutuhkan dan membantu rumah tangga berisiko dari pengeluaran yang besar dan kemiskinan.

2. Pendidikan

Kesehatan yang prima dalam dunia pendidikan akan berdampak pada kehadiran siswa yang lebih baik di sekolah dan fungsi kognitif yang lebih baik. Prospek kehidupan yang lebih lama dan lebih sehat mendorong orang untuk berinvestasi lebih banyak pada pengembangan kemampuan manusia sebagai modal, karena mereka lebih mampu mewujudkan keuntungan jangka panjang di masa depan dalam pekerjaan dan pendapatan.

3. Produktivitas

Produktivitas dapat ditingkatkan melalui kontribusi kesehatan yang lebih baik yang berdampak pada meningkatnya kapasitas pekerja, tingkat

ketidakhadiran yang lebih rendah, dan perputaran tenaga kerja yang lebih kecil. Tenaga kerja yang sehat dan berpendidikan lebih mampu menggunakan investasi modal secara efisien, sehingga meningkatkan keuntungan bagi perusahaan. Selain itu, kontribusi pekerja baik dalam tugas manual dan non-manual akan meningkat, kapasitas fisik dan mental juga beriring akan meningkat seiring dengan peningkatan kesehatan.

#### 4. Investasi modal

Individu yang memiliki umur panjang dan memiliki pendapatan yang lebih tinggi akan mampu menabung lebih untuk pensiun. Dengan hal ini otomatis akan meningkatkan modal ekonomi yang tersedia untuk investasi. Kesehatan yang lebih baik akan mencerminkan investasi modal yang lebih tinggi di negara-negara dengan kondisi kelembagaan dan ekonomi yang sesuai. Kesehatan yang lebih baik berarti orang berharap dapat meraup keuntungan di masa mendatang dengan mendorong mereka untuk mengalokasikan lebih banyak pendapatan untuk investasi modal.

#### 5. Keuntungan demografis

Ketika hasil kesehatan membaik, angka kematian turun maka harapan hidup penduduk semakin meningkat. Ini akan memberikan kesempatan untuk meraup keuntungan dari bonus demografi yang ada. Dalam kondisi yang tepat, perubahan usia populasi, struktur dengan tenaga kerja yang tumbuh dan terdidik akan menciptakan peluang yang lebih besar untuk pertumbuhan ekonomi.

Islam bukanlah hanya sebuah agama tetapi sebuah *way of life* lengkap yang diturunkan kepada manusia oleh Pencipta (Albadry, 2019). Islam memandang kesehatan merupakan sebuah kebutuhan esensial setiap manusia, baik kesehatan jasmani maupun rohani. Dengan kesehatan yang prima, manusia dapat melakukan berbagai aktifitasnya di muka bumi. Kriteria manusia yang sehat menurut Alquran dan Hadis adalah manusia yang sehat fisiknya, jiwa/mentalnya, sosialnya, serta spritualnya (Hawari, 2004).

Dalam Alquran, Surah Al-Baqarah: 195, Allah Swt. berfirman: "...dan janganlah kamu jatuhkan dirimu ke dalam kebinasaan." Menjaga kesehatan dan sakit merupakan bentuk menjaga diri dari kebinasaan, hal ini juga sejalan dengan kaidah dalam ushul fiqh bahwa menjaga diri adalah lebih utama dari hal-hal yang memudharatkan.

Guna menjaga kesehatan dalam berbagai kondisi beberapa anjuran Islam antara lain:

1. Menjaga kebersihan

Hal ini sebagaimana di dalam Alquran, Surah Al-Baqarah: 222, bahwa Allah Swt. mencintai hambanya yang bertaubat lagi memelihara kesucian/kebersihan dirinya (Departemen Agama, 2006). Sejalan dengan ayat tersebut, Rasulullah Saw. juga bersabda bahwa *"Kebersihan itu adalah sebagian dari iman."*

2. Mengonsumsi makanan yang halal dan baik

Islam menegaskan pentingnya mengonsumsi makanan yang halal dan baik, sebagaimana Rasulullah Saw. bersabda, *"Sumber penyakit adalah makanan. Sedang menjaga makanan adalah sumber segala obat"* (K, 2003). Alquran juga menegaskan dalam Surah Al-Baqarah: 168 yang artinya, *"Wahai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi..."*

3. Menjauhkan diri dari makanan yang tidak layak konsumsi

Selain memastikan makanan yang dikonsumsi halal dan baik, Islam juga menekankan pentingnya untuk memperhatikan makanan/minuman yang dikonsumsi apakah layak atau tidak untuk dikonsumsi, sebab hal ini akan berpengaruh pada kondisi kesehatan pengkonsumsinya.

4. Makan dan minum dengan cara yang benar

Dalam dunia kedokteran, mengonsumsi makanan dan minuman secara berlebihan menyebabkan terjadinya pelambanan dan beban pencernaan serta fermentasi makanan dalam perut. Bahkan hal ini dapat menyebabkan luka dan peradangan pada perut, usus 12 jari dan kerongkongan, perut kembung serta hal negatif lainnya (Hlmabi, 2005). Hal ini sebenarnya sejalan dengan perintah Alquran untuk tidak makan dan minum secara berlebihan (QS. Al-A'raf: 31).

5. Tidur yang memadai

Tidur yang memadai begitu berdampak dalam tubuh manusia. Dengan tidur yang memadai otot-otot menjadi santai, tekanan darah akan turun, menenangkan mata, membuang racun dari dalam tubuh serta menyembuhkan berbagai penyakit (Hlmabi, 2005).

6. Olah raga secara teratur

Dalam Hadis Rasulullah Saw. bersabda bahwa: *"Seorang Mukmin yang kuat lebih dicintai Allah daripada Mukmin yang lemah"* (Su'dan, 1997). Berolahraga juga mampu menjaga kebugaran badan dan pikiran agar tetap fit dalam beraktifitas sehari-hari.

## 7. Berobat jika sakit

Islam menegaskan pentingnya menjaga diri dari berbagai kemudharatan, termasuk sakit. Untuk itu, jika mengalami kondisi sakit diharuskan untuk segera berobat pada pelayanan kesehatan yang ada.

Pada sisi lain, sebenarnya kondisi sakit tidak hanya karena fisik semata, banyak hal yang dapat membuat seseorang jatuh dalam kondisi sakit. Apalagi ditengah perubahan zaman yang begitu cepat saat ini. Untuk itu setiap individu juga harus membangun kesehatan sosial dan terutama adalah membangun kesehatan spiritual. Individu yang mampu menjaga kesehatan spiritualnya maka hakikatnya akan mampu menjaga kesehatannya secara menyeluruh. Dengan menjaga kesehatan spiritual, individu akan tercipta kecerdasan *uluhiyah* (kemampuan berinteraksi kepada Allah Swt. dengan menjauhi segala larangan dan melaksanakan perintah-Nya), kecerdasan *rubbubiyah* (kemampuan individual menjaga diri dari hal-hal yang merugikan), kecerdasan *ubudiyah* (kemampuan untuk mengaplikasikan ibadah dengan tulus ikhlas), serta kecerdasan *khuluqiyah* (kemampuan untuk berkata dan berbuat baik) (Abidin, 2012).

Anjuran kesehatan di atas sebenarnya dapat dilaksanakan setiap individu, walaupun dalam kondisi ekonomi yang lemah. Untuk akses pada layanan kesehatan sendiri, pemerintah saat ini sudah menggelontorkan dana yang sangat besar bagi layanan kesehatan masyarakat miskin. Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS), pemerintah telah membentuk program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN – KIS). Per 10 Mei 2019 peserta program JKN-KIS telah mencapai 221.580.743 jiwa (BPJS Kesehatan, 2020). Sementara sampai dengan 8 Desember 2020, realisasi bantuan iuran program JKN – KIS mencapai Rp. 2.7 triliun, 65.6% dari pagu anggaran. Sementara bagi masyarakat miskin, pemerintah telah mengucurkan dana Penerima Bantuan Iuran (PBI) bagi 96.8 jiwa dengan total Rp. 48.8 triliun (Endarwati, 2020).

Besarnya anggaran yang dikucurkan pemerintah dan jumlah jiwa yang tercover, layanan kesehatan harusnya tidak lagi menjadi kendala bagi masyarakat miskin. Pelayanan kesehatan yang selama ini dianggap sebagai benda mewah tidak lagi harus dihindari masyarakat miskin. Program ini sudah banyak menyentuh masyarakat berbagai kalangan, utamanya di kalangan bawah, walaupun dalam prakteknya masih banyak masyarakat miskin yang belum tersentuh program ini.

Pemerintah melalui jenjang perangkat di daerah perlu melakukan pendataan yang lebih sempurna terhadap masyarakatnya, sehingga layanan kesehatan ini dapat dirasakan seluruh masyarakat miskin. Indikator serta peringkat kesehatan dunia yang selama ini menempatkan Indonesia jauh dari kategori sehat, harusnya menjadi tolok ukur perbaikan kesehatan di negeri ini secara menyeluruh. Besarnya anggaran kesehatan yang tersedia harusnya dapat memberikan *feedback* yang lebih kepada masyarakat, tentunya jika anggaran dikelola dengan profesional. Untuk itu, pemerintah harus terus berusaha dalam memberikan layanan terbaik serta mensosialisasikan program yang ada agar dapat dirasakan seluruh kalangan masyarakat.

## KESIMPULAN

Kesehatan dalam konsep menjaga diri dalam Islam merupakan sebuah hal yang penting. Tanpa kesehatan yang mumpuni dalam sebuah masyarakat, mustahil perekonomian akan berjalan dengan lancar. Dengan kesehatan yang fit pada tubuh manusia, maka diharapkan geliat ekonomi akan terus berjalan dan manusia dapat mencapai *falāh*. Jika perekonomian berjalan tidak sesuai dengan yang diharapkan, kemiskinan akan terus ada bahkan semakin membesar dan berdampak pada sektor-sektor lainnya.

Kemiskinan yang terus dipelihara dapat menjadi musuh bagi sebuah bangsa karena berdampak pada berbagai sektor dan dapat menghancurkan tatanan sosial kemasyarakatan. Sebagai upaya melindungi masyarakat, kini pemerintah telah menjalankan program JKN-KIS yang turut mengcover masyarakat miskin, sehingga tidak ada lagi alasan sulitnya mengakses fasilitas kesehatan bagi masyarakat miskin. Pemerintah juga diharapkan memaksimalkan perannya sebagai pihak yang berkewajiban melindungi rakyatnya dengan optimalisasi program kesehatan, sosialisasi dan peningkatan layanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2012). Keluarga Sehat dalam Perspektif Islam. *Jurnal Dakwah Dakwah & Komunikasi*, 6(1), 1-14. <https://doi.org/10.24090/komunika.v6i1.346>.
- Albadry, A. S. (2019). Poverty Reduction Strategies in Islam. Retrieved Mei 27, 2021, from

- [https://www.researchgate.net/publication/331876925\\_POVERTY\\_REDUCTION\\_STRATEGIES\\_IN\\_ISLAM](https://www.researchgate.net/publication/331876925_POVERTY_REDUCTION_STRATEGIES_IN_ISLAM).
- Argadiredja, D. S. (2002). Program Penanggulangan Kemiskinan Bidang Kesehatan. Rapat Kordinasi Pembangunan Pusat (pp. 1-11). Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Atmawikarta, A. (2009). Investasi Kesehatan Untuk Pembangunan Ekonomi. Retrieved Mei 25, 2021, from [bappenas.go.id](http://bappenas.go.id).
- Atun, R., Chaumont, C., Fitchett, J. R., Haakenstad, A., & Kaberuka, D. (2016). Poverty Alleviation and the Economic Benefits of Investing in Health: Systematic Analysis and Policy Implication. Forum for Finance Ministers 2016 (pp. 1-26). Cambridge, Massachusetts: Harvard School Public of Health & Harvard Kennedy School.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Persentase Penduduk Miskin September 2020 naik menjadi 10,19 persen. Retrieved Mei 26, 2021, from <https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/02/15/1851/persentase-penduduk-miskin-september-2020-naik-menjadi-10-19-persen.html>.
- BPJS Kesehatan. (2020). Info BPJS Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Debora, Y. (2017). Indeks Kesehatan Indonesia Masih Sangat Rendah. Retrieved Mei 25, 2021, from <https://tirto.id/indeks-kesehatan-indonesia-masih-sangat-rendah-cBRn>.
- Departemen Agama. (2006). Alqur'an Terjemah Perkata. Jakarta: Penerbit Syaamil.
- Departemen Agama RI. (2009). Kesehatan dalam Perspektif al-Qur'an: Tafsir al-Qur'an Tematik . Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf al-Qur'an.
- Ellies, S. .. (1994). The Dimension of Poverty. Sterling VA: Kumarian Press.
- Endarwati, O. (2020). Realisasi Bantuan Iuran JKN-KIS Capai Rp2,7 Triliun. Retrieved Mei 27, 2021, from <https://ekbis.sindonews.com/read/277562/34/realisasi-bantuan-iuran-jkn-kis-capai-rp27-triliun-1608671537>
- Hawari, D. (2004). Alqur'an, Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- HD, K. (2005). Islam dan Aspek-aspek Kemasyarakatan. Jakarta: Sinar Grafika Offset.
- Hilmabi, M. H. (2005). Penyembuhan Penyakit Menurut Ajaran Rasulullah. Yogyakarta: Absolut.
- Husin, A. F. (2014). Islam dan Kesehatan. *Islamuna*, 1(2), 194-209, <https://doi.org/10.19105/islamuna.v1i2.567>.

- Jauhari, I. (2011). Kesehatan dalam Pandangan Hukum Islam. *Kanun Jurnal Ilmu Hukum*, 13(3), 33-57. <https://jurnal.usk.ac.id/kanun/article/view/6251>.
- K, G. (2003). *Sakit dan Pengobatan Secara Islami*. Yogyakarta: Absolut.
- Kholis, N. (2014). Pendidikan Islam Dalam Usaha Mengatasi Kemiskinan. *Jurnal Kependidikan*, 2(2), 1-14. <https://doi.org/10.24090/jk.v2i2.549>.
- Mas'ood, M. (1997). *Politik, Birokrasi dan Pembangunan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Megasari, H., Amar, S., & Idris. (2015). Analisis Perekonomian dan Kemiskinan Di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi*, 3(6), 1-18.
- Mubarak, W. I. (2005). *Pengantar Keperawatan Komunitas 1*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Nasikun. (2001). *Isu dan Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Prasasti, G. D. (2019). Tak Ada Indonesia dalam Daftar 50 Negara Tersehat di Dunia. Retrieved Mei 25, 2021, from <https://www.liputan6.com/health/read/3908054/tak-ada-indonesia-dalam-daftar-50-negara-tersehat-di-dunia>.
- Saleh, A. Y. (2010). *Berdzikir Untuk Kesehatan Saraf*. Jakarta: Zaman.
- Salim, E. (1980). *Pembangunan Ekonomi dan Pemerataan*. Jakarta: Idayu.
- Su'dan, R. (1997). *Alqur'an dan Panduan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: PT.Dana Bhakti Prima Yasa.
- Suryawati, C. (2005). Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional. *JMPK*, 8(3), 121-129.
- Tim Pengembang Ilmu Pendidikan FIP -UPI. (2007). Pendidikan Lintas Bidang. In T. P. -UPI, *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan* (p. 269). Imperial Bhakti Utama.
- Ulfani, D. H., Martianto, D., & Baliwati, Y. F. (2011). Faktor-Faktor Sosial Ekonomi dan Kesehatan Masyarakat Kaitannya Dengan Masalah Gizi Underweight, Stunted, dan Wasted di Indonesia: Pendekatan Ekologi Gizi. *Journal of Nutrition and Food*, 6(1), 59-65. <https://doi.org/10.25182/jgp.2011.6.1.59-65>.