



## Peran Sekawan Foundation Dalam Program Kesehatan Rumah Singgah Untuk Pasien Dhuafa Di Kota Pekanbaru

Novlian Ade Nurlela, Muhammad Ihsan, Robi Armilus

Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Riau

---

Received:	20 Mei 2026	<b>Abstrak</b> <i>Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan peran strategis Sekawan Foundation dalam menjalankan program kesehatan berupa Rumah Singgah bagi pasien dhuafa di Kota Pekanbaru, dengan berfokus pada strategi pengelolaan, bentuk-bentuk layanan, serta tantangan pelaksanaannya. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, penelitian ini menemukan bahwa Sekawan Foundation berperan sebagai aktor non-pemerintah yang menjembatani kesenjangan akses layanan kesehatan melalui penyediaan akomodasi, pendampingan medis dan administratif, bantuan obat, fasilitas medis dasar (seperti oksigen dan kursi roda), serta dukungan ambulans. Pendirian rumah singgah dilatarbelakangi oleh tingginya biaya hunian dan kebutuhan pendampingan bagi pasien rujukan dari luar kota yang menghadapi kerentanan ekonomi dan ketiadaan jaringan sosial. Meskipun program ini terbukti berdampak signifikan dalam mengurangi beban biaya dan kecemasan pasien, kendala operasional seperti keterbatasan dana, minimnya tenaga relawan terlatih, dan kurangnya sinergi kelembagaan masih menjadi tantangan utama. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan perlunya penguatan kolaborasi antar-lembaga dan pengembangan model operasional yang berkelanjutan untuk meningkatkan inklusivitas layanan rumah singgah.</i>
Revised:	29 Mei 2026	
Accepted:	11 Juni 2026	
<b>Kata Kunci:</b>	Sekawan Foundation, Rumah Singgah, Pasien Dhuafa, Layanan Kesehatan Sosial, Pekanbaru.	

(\*) Corresponding Author: [novlian.ade5946@student.unri.ac.id](mailto:novlian.ade5946@student.unri.ac.id), [mihsanhrp@lecturer.unri.ac.id](mailto:mihsanhrp@lecturer.unri.ac.id), [robi.armilus@lecturer.unri.ac.id](mailto:robi.armilus@lecturer.unri.ac.id)

**How to Cite:** Ade Nurlela, N., Ihsan, M., & Armilus, R. (2026). PERAN SEKAWAN FOUNDATION DALAM PROGRAM KESEHATAN RUMAH SINGGAH UNTUK PASIEN DHUAFA DI KOTA PEKANBARU. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(6.D), 145-159. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/13424>.

---

### PENDAHULUAN

Sekawan Foundation merupakan salah satu yayasan sosial yang berfokus pada kegiatan kemanusiaan dan pelayanan sosial di Kota Pekanbaru. Yayasan ini memiliki misi utama untuk membantu masyarakat kurang mampu, khususnya pasien dhuafa yang membutuhkan akses terhadap layanan kesehatan yang layak dan terjangkau. Berlandaskan nilai solidaritas dan empati, Sekawan Foundation hadir sebagai aktor non-pemerintah yang berupaya menjembatani kesenjangan sosial dalam bidang kesehatan, terutama bagi masyarakat yang secara ekonomi terpinggirkan dari layanan formal (Sekawan Foundation, 2025).

Program-program yang dijalankan oleh Sekawan Foundation terbagi dalam dua kategori utama, yaitu medis dan non-medis. Program medis mencakup penggalangan dana untuk pengobatan, pendampingan pasien ke rumah sakit, penyediaan ambulans gratis, serta layanan rumah singgah yang menjadi program unggulan yayasan ini. Program non-medis mencakup kegiatan sosial seperti santunan anak panti, pembangunan rumah ibadah, distribusi alat ibadah dan Al-Qur'an, santunan bagi lansia, serta bantuan tanggap darurat pascabencana. Kegiatan-kegiatan tersebut menunjukkan bahwa Sekawan Foundation tidak hanya berfokus pada bidang kesehatan, tetapi juga memiliki kepedulian yang luas terhadap berbagai aspek kesejahteraan sosial masyarakat (Sekawan Foundation, 2025).

Salah satu program unggulan dari Sekawan Foundation adalah penyediaan rumah singgah gratis bagi pasien dhuafa yang sedang menjalani pengobatan di rumah sakit rujukan di wilayah Pekanbaru dan sekitarnya. Rumah singgah ini mulai beroperasi sejak Juli 2022 dan berlokasi di Jl. Diponegoro VII No. B1, Kelurahan Sukamulya, Kecamatan Sail, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Program ini hadir sebagai respons terhadap kesenjangan akses layanan kesehatan yang masih dirasakan oleh masyarakat dhuafa, terutama dalam hal pembiayaan, transportasi, dan tempat tinggal selama masa pengobatan (Sekawan Foundation, 2025).

Rumah singgah ini tidak hanya menyediakan akomodasi sementara berupa tempat istirahat yang layak dan aman, tetapi juga mencakup layanan pendukung lainnya, seperti transportasi ke rumah sakit, bantuan administrasi, penyediaan alat medis dasar, pendampingan selama masa pengobatan, serta dukungan psikososial bagi pasien dan keluarganya. Pendampingan ini dilakukan langsung oleh relawan Sekawan Foundation, mulai dari pendaftaran hingga komunikasi dengan dokter dan pihak rumah sakit.

Sekawan Foundation juga memberikan “sagu hati” kepada pasien baru sebesar Rp200.000–Rp500.000, dan apabila disetujui, dilakukan penggalangan dana melalui Kitabisa.com untuk pembiayaan pengobatan serta biaya hidup bulanan hingga Rp2.000.000, tergantung hasil donasi. Meskipun tidak memiliki ambulans sendiri, Sekawan Foundation menanggung biaya sewa ambulans sebesar Rp200.000–Rp300.000 per penggunaan. Kolaborasi dengan berbagai mitra eksternal, seperti Kitabisa.com, FISIP Universitas Riau, dan Yayasan PSBH Indonesia turut memperkuat keberlanjutan program (Sekawan Foundation, 2025).

Berdasarkan data terakhir dari Sekawan Foundation, sejak Juli 2022 hingga Desember 2025, sebanyak 191 pasien dhuafa telah mendapatkan layanan dan pendampingan melalui program rumah singgah. Mereka berasal dari berbagai daerah di luar Pekanbaru dan umumnya datang dari latar belakang ekonomi yang tidak memiliki kemampuan untuk menyewa tempat tinggal atau menanggung kebutuhan dasar selama masa pengobatan (Sekawan Foundation, 2025). Perkembangan jumlah kedatangan pasien setiap tahunnya dapat dilihat pada Gambar 1.2 berikut :



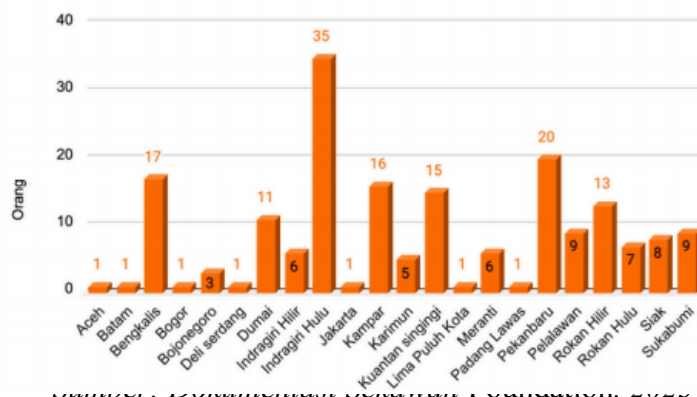
*Sumber: Dokumentasi Sekawan Foundation, 2025*

Data tersebut menunjukkan peningkatan signifikan pada tahun 2023, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024 dan 2025. Fluktuasi ini merupakan hal yang wajar karena frekuensi kedatangan pasien tidak bersifat tetap, melainkan bergantung pada jadwal kontrol, kebutuhan pengobatan, serta kondisi kesehatan masing-masing pasien. Data kedatangan ini tidak selalu merepresentasikan jumlah pasien secara individu, sebab terdapat kemungkinan pasien yang sama datang lebih dari satu kali dalam periode berbeda untuk melanjutkan pengobatan atau kontrol rutin.

Tidak semua pasien yang menerima pendampingan dari Sekawan Foundation memanfaatkan fasilitas rumah singgah, karena sebagian berdomisili di Pekanbaru atau

menjalani perawatan di daerah asal masing-masing. Data tersebut lebih mencerminkan intensitas pemanfaatan layanan rumah singgah daripada jumlah pasien baru. Keberadaan rumah singgah Sekawan Foundation berperan strategis dalam memberikan dukungan non-medis bagi pasien dhuafa yang dirujuk ke rumah sakit di Pekanbaru serta melengkapi layanan kesehatan formal yang belum sepenuhnya menjangkau aspek sosial dan akomodasi pasien.

Data sebaran domisili pasien menunjukkan bahwa penerima layanan rumah singgah tidak hanya berasal dari Kota Pekanbaru, melainkan tersebar dari berbagai kabupaten/kota di Provinsi Riau dan sekitarnya. Hal ini menegaskan bahwa kebutuhan akan layanan rumah singgah bersifat lintas wilayah dan mencerminkan peran strategis Sekawan Foundation dalam menjangkau pasien dhuafa dari berbagai daerah. Visualisasi distribusi domisili pasien dapat dilihat pada Gambar 1.3 berikut:



Sumber: *Survei Domisili Sekawan Foundation, 2023*

Pengelolaan rumah singgah oleh Sekawan Foundation masih menghadapi berbagai kendala, diantaranya adalah keterbatasan dana operasional, minimnya tenaga relawan yang terlatih, serta kurangnya sinergi kelembagaan dengan rumah sakit maupun instansi pendukung lainnya. Koordinasi pelayanan yang belum optimal sering kali menimbulkan ketidaksinkronan dalam pendampingan pasien. Layanan pendampingan psikososial bagi pasien dan keluarganya pun masih belum menyeluruh karena belum terstruktur secara sistematis. Hal ini membuat dukungan emosional dan sosial belum sepenuhnya dapat dirasakan oleh penerima layanan. Permasalahan ini juga ditemukan dalam penelitian Hasibuan (2022), Aripin et al., (2023) serta Abdurrahman dan Herianingrum (2019), yang menyoroti tantangan serupa di lembaga lain yang mengelola rumah singgah. Hal ini menunjukkan bahwa kendala tersebut bersifat sistemik dan membutuhkan penanganan dari aspek kelembagaan.

Keberhasilan rumah singgah sangat bergantung pada kapasitas kelembagaan yayasan dalam mengelola sumber daya, termasuk dana dan SDM. Makhrus dan Saepudin (2023) menekankan perlunya model penggalangan dana yang berkelanjutan dan integrasi strategis dengan layanan kesehatan formal. Banyak kajian belum membahas aspek manajemen jangka panjang rumah singgah secara mendalam. Sebagai contoh, Darmayanti (2023) hanya menyoroti rumah singgah sebagai tempat istirahat, tanpa menyentuh dimensi manajerial yang lebih luas. Delapanca & Islamy (2024) menyoroti keterbatasan dana dan SDM sebagai tantangan utama dalam pelaksanaan program ini.

Sekawan Foundation dalam penyediaan layanan kesehatan melalui rumah singgah bagi pasien dhuafa di Pekanbaru, dengan fokus pada strategi pengelolaan dan tantangan dalam pelaksanaannya. Penelitian ini akan mengeksplorasi pengalaman langsung dari pengelola, relawan, dan penerima manfaat guna memperoleh pemahaman komprehensif. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan rekomendasi praktis dan inovatif untuk meningkatkan kualitas layanan rumah singgah, memperkuat kolaborasi antar lembaga, serta menyusun model

operasional yang dapat mendorong keberlanjutan dan inklusivitas dalam layanan sosial kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berupaya memahami secara mendalam proses, pengalaman, dan makna yang muncul dalam pelaksanaan program Rumah Singgah Sekawan Foundation bagi pasien dhuafa di Kota Pekanbaru. Penelitian kualitatif memungkinkan peneliti menggali realitas sosial secara alami melalui interaksi langsung dengan informan serta menginterpretasikan data berdasarkan konteks yang terjadi di lapangan.

Metode studi kasus digunakan karena fokus penelitian diarahkan pada satu unit analisis yang spesifik, yaitu program rumah singgah yang dikelola oleh Sekawan Foundation. Studi kasus memungkinkan peneliti menggambarkan secara komprehensif kondisi, aktivitas, peran pengelola, serta pengalaman pasien dan keluarga pasien dalam memanfaatkan layanan rumah singgah. Pendekatan ini sesuai dengan karakter penelitian yang ingin mendeskripsikan fenomena sosial secara detail melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Creswell (2017), pendekatan kualitatif cocok digunakan untuk mengeksplorasi fenomena yang kompleks dan belum banyak diteliti, karena memberikan ruang interpretatif untuk memahami pengalaman individu maupun kelembagaan secara mendalam dan dianggap paling relevan untuk menjawab rumusan masalah mengenai program Sekawan Foundation serta dampak layanan rumah singgah bagi pasien dhuafa di Kota Pekanbaru.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Program Sekawan Foundation dalam Penyediaan Layanan Kesehatan melalui Rumah Singgah**

Program rumah singgah Sekawan Foundation dibentuk sebagai respons terhadap meningkatnya kebutuhan akomodasi sementara bagi pasien dhuafa yang dirujuk ke Pekanbaru untuk menjalani pengobatan. Temuan lapangan menunjukkan bahwa alasan pendirian rumah singgah tidak hanya berkaitan dengan kebutuhan tempat tinggal, tetapi juga menyangkut kondisi struktural yang dialami pasien, seperti keterbatasan ekonomi, ketiadaan jaringan sosial, serta tingginya biaya hidup selama masa perawatan.

Pendirian rumah singgah dilatarbelakangi oleh banyaknya pasien dampingan berasal dari kabupaten di Provinsi Riau dan tidak memiliki keluarga atau tempat tinggal di Pekanbaru. Pasien tersebut datang dalam kondisi mendesak, dengan sumber daya finansial yang sangat terbatas.

Latar belakang pendirian rumah singgah Sekawan Foundation dapat dipahami sebagai respons terhadap:

1. Keterbatasan kemampuan ekonomi pasien dhuafa.
2. Ketidadaan jaringan sosial dan tempat tinggal selama pengobatan.
3. Tingginya biaya akomodasi di sekitar rumah sakit.
4. Kebutuhan pendampingan administratif dan emosional.
5. Upaya mencegah pasien rentan tidur di fasilitas umum rumah sakit.
6. Kebutuhan kedekatan lokasi dengan fasilitas kesehatan rujukan..

### **Bentuk Program dan Layanan Sekawan Foundation**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan pengelola, pengurus, pasien, dan keluarga pasien, Sekawan Foundation menyelenggarakan layanan medis dan non-medis yang diarahkan untuk memenuhi kebutuhan dasar serta kebutuhan pendampingan kesehatan bagi

pasien dhuafa selama menjalani pengobatan di Kota Pekanbaru. Layanan ini dibangun untuk mengatasi keterbatasan ekonomi, kurangnya informasi, dan hambatan akomodasi yang dialami pasien rujukan dari luar kota.

## **1. Layanan Medis Rumah Singgah**

### **a. Pendampingan Medis**

Pendampingan medis diberikan kepada pasien yang baru pertama kali berobat atau belum memahami alur pelayanan rumah sakit. Bantuan ini termasuk pengurusan administrasi, pendaftaran poli, dan konsultasi awal. Pendampingan berfungsi sebagai mekanisme adaptasi awal bagi pasien baru yang belum memiliki pengalaman mengakses layanan kesehatan tingkat lanjut. Pendampingan tersebut juga memungkinkan pasien memperoleh rasa aman saat menjalani pengobatan pertama kali. Setelah pasien mulai memahami proses pelayanan, pengurus mendorong mereka untuk lebih mandiri. Hal ini dimungkinkan karena lokasi rumah singgah dekat dengan rumah sakit sehingga memudahkan mobilitas pasien.

### **b. Bantuan Obat dan Kebutuhan Medis Tambahan**

Sekawan Foundation menyediakan bantuan obat dan kebutuhan medis tambahan untuk pasien yang tidak mampu memenuhi kebutuhan pengobatan di luar cakupan BPJS. Bantuan ini diberikan berdasarkan kebutuhan masing-masing pasien dan disesuaikan dengan kondisi ekonomi mereka. Bentuk bantuan mencakup obat yang tidak ditanggung BPJS, susu nutrisi, pampers, serta kebutuhan medis penunjang lain yang mendukung proses perawatan.

Bantuan obat dan kebutuhan medis tambahan berfungsi sebagai intervensi penting dalam mengurangi hambatan biaya pengobatan. Banyak keluarga pasien mengalami kehilangan pendapatan selama masa perawatan sehingga tidak mampu membeli obat pendukung. Intervensi yayasan mengisi kekosongan tersebut sehingga pasien dapat tetap menjalani prosedur medis tanpa gangguan. Fungsi sosial yang tampak adalah upaya menjaga keberlanjutan pengobatan, menekan risiko penghentian terapi, serta memastikan pemulihan berjalan sesuai rekomendasi medis.

### **c. Fasilitas Medis di Rumah Singgah**

Rumah singgah Sekawan Foundation menyediakan sejumlah fasilitas medis dasar yang dirancang untuk mendukung kebutuhan kesehatan pasien selama menjalani pengobatan di Pekanbaru. Fasilitas ini berfungsi sebagai penunjang kesehatan harian, terutama bagi pasien dengan kondisi kronis, pasien anak, serta pasien dengan keterbatasan mobilitas. Penyediaan fasilitas kesehatan ini penting mengingat sebagian besar pasien berasal dari keluarga tidak mampu dan mengalami keterbatasan dalam mengakses alat medis yang memadai di tempat asal.

Fasilitas yang tersedia mencakup tabung oksigen, kursi roda, tempat tidur pasien (bed medis), kotak P3K, serta sejumlah alat kesehatan pendukung lainnya. Rumah singgah berupaya menyediakan fasilitas kesehatan dasar secara mandiri agar pasien dapat memperoleh bantuan medis cepat tanpa harus menunggu layanan rumah sakit. Selain tabung oksigen, keberadaan alat bantu mobilitas seperti kursi roda juga sangat membantu pasien yang mengalami kesulitan berjalan atau yang sedang dalam masa pemulihan pascaoperasi.

Sekawan Foundation berperan sebagai dukungan dasar yang menjaga stabilitas kondisi pasien, mengurangi beban biaya perawatan, serta meningkatkan efektivitas pendampingan selama proses pengobatan. Peran fasilitas ini menjadi elemen penting dalam pelayanan rumah singgah karena memungkinkan pasien dhuafa tetap menjalani terapi dan kontrol medis secara optimal meskipun berada jauh dari daerah asal dan menghadapi kendala finansial.

### **d. Bantuan Ambulans**

Bantuan ambulans merupakan salah satu layanan krusial yang disediakan Sekawan Foundation bagi pasien yang menghadapi kebutuhan mobilisasi medis. Layanan ini diberikan pada kondisi darurat, pengantaran pasien meninggal ke daerah asal, serta pengantaran pasien

luar kota yang memerlukan perjalanan aman selama masa pengobatan. Ambulans berfungsi sebagai sarana transportasi medis yang tidak bisa dijangkau oleh sebagian besar pasien dhuafa karena keterbatasan biaya.

Bantuan ambulans memberikan dampak langsung terhadap efektivitas penanganan pasien, terutama pasien anak serta pasien dengan kondisi kritis. Layanan ini menghilangkan beban biaya transportasi kesehatan yang relatif besar. Akses menuju fasilitas medis berlangsung lebih cepat melalui kendaraan yang sesuai standar medis. Moda transportasi umum tidak selalu aman bagi pasien dengan kondisi rentan, sehingga ambulans berfungsi sebagai sarana yang memastikan keselamatan selama perjalanan. Layanan ini turut menurunkan tekanan mental keluarga pada situasi sensitif, termasuk pengantaran jenazah ke daerah asal.

Keberadaan ambulans memperkuat fungsi perlindungan sosial rumah singgah. Layanan ini berperan sebagai intervensi penting bagi pasien dhuafa yang menghadapi keterbatasan mobilitas akibat kondisi kesehatan maupun situasi ekonomi. Ambulans yang dikelola Sekawan Foundation menjaga keberlangsungan pengobatan, meningkatkan keamanan perjalanan medis pasien, serta memberikan jaminan layanan hingga fase akhir kehidupan bagi pasien yang tidak terselamatkan.

## **2. Layanan Non-Medis Rumah Singgah**

### **a. Akomodasi Gratis**

Akomodasi gratis menjadi layanan non-medis paling mendasar dalam Program Rumah Singgah Sekawan Foundation. Fasilitas ini berfungsi sebagai penopang utama bagi pasien dhuafa yang menjalani perawatan berulang ataupun perawatan jangka panjang di Pekanbaru. Tarif kos di sekitar RSUD Arifin Achmad berada pada kisaran Rp100.000–150.000 per malam. Penghapusan biaya tersebut menghadirkan intervensi langsung yang mengurangi beban finansial keluarga pasien.

Ketersediaan fasilitas dasar menjadi komponen pendukung yang memperkuat fungsi akomodasi. Informasi dari beberapa informan menyebutkan adanya kasur, bantal, dapur, peralatan masak, dispenser, kipas angin, WiFi, TV, hingga ruang istirahat yang dapat digunakan bersama.

Akomodasi gratis memberikan manfaat nyata yang terlihat dalam pengurangan biaya hidup selama masa pengobatan dan tersedianya tempat tinggal aman bagi pasien dhuafa. Fasilitas ini menyediakan ruang stabil untuk beristirahat, menata kebutuhan harian, dan mempertahankan kondisi fisik maupun psikologis selama proses perawatan. Peran tersebut menempatkan rumah singgah sebagai bagian strategis dari sistem dukungan sosial Sekawan Foundation, terutama bagi pasien luar kota yang minim sumber daya. Akomodasi ini menjadi fondasi utama layanan non-medis yang memungkinkan keberlanjutan terapi, sekaligus menjaga martabat pasien yang harus menjalani pengobatan jauh dari rumah.

### **b. Penyediaan Konsumsi dan Sembako**

Penyediaan konsumsi dan sembako muncul sebagai bentuk dukungan non-medis yang memperkuat keberfungsian rumah singgah sebagai ruang pemulihan bagi pasien dhuafa. Layanan ini beroperasi sebagai mekanisme pengurangan beban ekonomi keluarga yang harus menetap di Pekanbaru selama masa pengobatan. Informasi lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien datang dengan kondisi finansial terbatas, sehingga kebutuhan dasar seperti bahan makanan seringkali menjadi tekanan tambahan.

Fasilitas dapur turut mengoptimalkan fungsi bantuan konsumsi. Pasien dapat memasak bersama, berbagi bahan makanan, dan mengatur kebutuhan sesuai jadwal pengobatan. Praktik ini memperkuat hubungan antar penghuni dan menciptakan solidaritas dalam mengelola kehidupan sehari-hari di rumah singgah.

Penyediaan konsumsi dan sembako berfungsi sebagai intervensi langsung terhadap kerentanan ekonomi pasien. Layanan ini mengurangi risiko kekurangan pangan, meringankan beban biaya selama masa pengobatan, serta membantu menjaga kondisi fisik pasien agar tetap stabil. Fungsi ini menempatkan bantuan konsumsi sebagai komponen penting dalam sistem dukungan non-medis Sekawan Foundation, menopang keberlanjutan pemulihan pasien dhuafa di lingkungan yang jauh dari rumah dan penuh keterbatasan.

#### **c. Dukungan Transportasi Harian**

Dukungan transportasi harian menjadi salah satu layanan non-medis penting yang disediakan Sekawan Foundation bagi pasien yang menghadapi keterbatasan mobilitas selama masa pengobatan. Layanan ini muncul dari kebutuhan objektif pasien yang harus pulang-pergi ke rumah sakit dalam frekuensi tinggi, terutama pasien anak, pasien kronis, serta pasien yang menjalani tindakan medis berulang. Sebagian besar pasien yang tinggal di rumah singgah tidak memiliki kendaraan pribadi dan tidak mampu menanggung ongkos transportasi harian, sehingga dukungan mobilitas menjadi kebutuhan mendesak.

Dukungan transportasi harian berfungsi sebagai instrumen pengelolaan mobilitas pasien yang menurunkan risiko kehilangan jadwal kontrol atau tindakan medis sekaligus menjaga keberlangsungan terapi. Data lapangan memperlihatkan bahwa bantuan ini mengatasi hambatan yang bersumber dari ketidakpastian finansial, keterbatasan fisik, serta ketiadaan dukungan keluarga di kota, sehingga pasien tetap mampu menjangkau fasilitas kesehatan secara konsisten. Layanan transportasi menghasilkan perlindungan sosial yang memastikan akses medis tetap terbuka, menjaga stabilitas proses pengobatan, serta meningkatkan keselamatan perjalanan pasien menuju layanan kesehatan. Peran tersebut menempatkan dukungan transportasi sebagai bagian integral dari sistem pelayanan non-medis Sekawan Foundation yang menopang efektivitas pemulihan pasien dari kelompok ekonomi rentan.

#### **d. Bantuan Dana Operasional Pasien**

Bantuan dana operasional muncul sebagai bentuk dukungan material yang memastikan pasien tetap dapat menjalani seluruh rangkaian pengobatan tanpa hambatan biaya harian.. Dana yang diperoleh dari galang dana publik menuntut akuntabilitas tinggi, sehingga pencairan bertahap berfungsi sebagai alat pengawasan agar bantuan benar-benar dipakai untuk kebutuhan medis dan operasional pasien. Praktik ini sekaligus mencerminkan prinsip *responsible giving* yang menempatkan yayasan sebagai pengelola sumber daya bersama.

Bantuan dana operasional berfungsi sebagai instrumen perlindungan sosial yang memastikan pasien tetap berada pada jalur pengobatan. Mekanisme pencairan bertahap memperkuat aspek kontrol, akuntabilitas, serta efisiensi penggunaan dana. Fleksibilitas pemanfaatan dana menjadikan layanan ini sebagai pondasi yang menopang stabilitas finansial pasien selama proses terapi. Peran tersebut menempatkan bantuan dana operasional sebagai komponen vital dalam struktur layanan non-medis Sekawan Foundation, yang berorientasi pada keberlanjutan pemulihan pasien dhuafa.

#### **e. Dukungan Emosional dan Konseling Sosial**

Rumah Singgah Sekawan Foundation memberikan dukungan emosional yang membantu pasien menghadapi tekanan psikologis selama proses pengobatan. Dukungan ini muncul melalui hubungan yang terbangun antara pengurus dan pasien serta melalui interaksi positif antarpenghuni rumah singgah.

Keseluruhan temuan menunjukkan bahwa Rumah Singgah Sekawan Foundation memberikan dua bentuk dukungan emosional sekaligus. Pertama, dukungan dari pengurus yang hadir melalui komunikasi intensif, pendampingan, serta pemberian solusi atas berbagai persoalan yang dihadapi pasien. Kedua, dukungan horizontal antarpasien yang muncul melalui kedekatan emosional, gotong royong, dan rasa kekeluargaan. Kedua aspek tersebut

memperkuat fungsi rumah singgah sebagai ruang aman yang tidak hanya memberikan fasilitas fisik, tetapi juga menjadi sumber ketenangan psikologis bagi pasien dhuafa selama menjalani pengobatan.

### **Mekanisme Pengelolaan Rumah Singgah Sekawan Foundation**

Pengelolaan Rumah Singgah Sekawan Foundation dijalankan secara mandiri oleh pengurus yayasan dengan dukungan relawan dan partisipasi pasien lama. Mekanisme ini meliputi aspek pendanaan, relawan, penyediaan fasilitas, dan hubungan kelembagaan dengan rumah sakit maupun pihak eksternal lainnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga informan kunci, mekanisme pengelolaan dipahami sebagai proses yang fleksibel, adaptif, dan berbasis kebutuhan pasien.

### **Pendanaan Program Rumah Singgah**

Pendanaan menjadi komponen utama dalam keberlangsungan rumah singgah. Sekawan Foundation memperoleh sebagian dana operasionalnya dengan mengajak masyarakat umum (publik) untuk memberikan donasi secara sukarela melalui platform penggalangan dana. Dengan kata lain, dana tidak hanya berasal dari lembaga atau sponsor tertentu. Sekawan Foundation memperoleh dana operasional melalui:

#### **a. Penggalangan Dana Publik melalui Kitabisa.com**

Sumber dana berasal dari donasi publik melalui platform penggalangan dana, donasi individual masyarakat, serta kerja sama dengan platform Kitabisa.com. Dana digunakan untuk membiayai operasional rumah singgah, termasuk kontrak rumah, listrik, Wi-Fi, sembako, fasilitas medis, dan perawatan fasilitas. kerja sama dengan platform Kitabisa.com, serta dukungan donasi masyarakat dan mitra sosial-akademik.

#### **b. Donasi Individual dan Masyarakat**

Donatur yang mengetahui keberadaan rumah singgah melalui papan nama atau media sosial kerap menyalurkan bantuan langsung. Media Digital dan Publikasi menjadi sarana bagi pengurus rumah singgah Sekawan Foundation untuk memperkenalkan pada masyarakat tentang keberadaan Sekawan Foundation. Beberapa media digital yang digunakan oleh pengurus rumah singgah Sekawan Foundation seperti Instagram dengan nama akun @sekawan.foundation, Facebook,

### **Manajemen Relawan dan Keterlibatan Pasien Lama**

Program rumah singgah Sekawan Foundation tidak hanya dijalankan oleh pengurus inti, tetapi juga melibatkan pasien lama yang telah beradaptasi dengan lingkungan rumah singgah. Keterlibatan pasien lama berfungsi sebagai bentuk jaringan dukungan sosial internal yang memperkuat keberlangsungan program. Relawan hadir sewaktu diperlukan, terutama ketika ada pasien baru atau pasien dengan kebutuhan khusus. Mereka turun tangan hanya saat pasien membutuhkan bantuan tambahan, dan tidak terikat jadwal tetap.

Pasien baru sering dibantu oleh Pasien dan pendamping pasien lama karena sudah terbiasa mendampingi ke rumah sakit. Bantuan yang diberikan bersifat sukarela dan tidak dilakukan setiap hari, tetapi hanya ketika ada pasien rumah singgah yang membutuhkan.

Keterlibatan pasien lama di rumah singgah Sekawan Foundation menunjukkan bahwa rumah singgah bukan sekadar tempat tinggal sementara, tetapi juga ruang interaksi sosial yang produktif, di mana pasien lama berperan sebagai relawan, mentor, dan mediator sosial. Fungsi ini membantu pengurus dalam operasional harian, meningkatkan kualitas pendampingan pasien, serta memperkuat solidaritas dan dukungan sosial antar penghuni.

### **Kerja Sama Informal dengan Rumah Sakit**

Sekawan Foundation tidak memiliki kerja sama formal dengan rumah sakit berupa MoU, namun tetap membangun hubungan baik dengan petugas poli, perawat, dan bagian administrasi rumah sakit. adanya jaringan informal (*informal institutional link*) yang terbentuk melalui

interaksi rutin antara tim rumah singgah dan petugas rumah sakit. Hubungan ini memungkinkan koordinasi lebih mudah dalam pendampingan pasien, termasuk akses cepat ke informasi medis, bantuan administrasi, dan dukungan operasional saat pasien membutuhkan perawatan.

Interpretasi lebih lanjut menekankan bahwa pendekatan ini memperlihatkan fungsi sosial manifest dari program Sekawan Foundation, yaitu menyediakan layanan kesehatan non-klinis yang meliputi akomodasi, konsumsi, pendampingan medis, obat-obatan, serta alat medis. Selain itu, fungsi sosial laten juga terlihat, yakni penguatan solidaritas sosial, pembentukan jaringan dukungan emosional antar pasien, dan terbangunnya rasa kepercayaan antara pasien, keluarga, yayasan, dan rumah sakit.

## Pencatatan dan Prosedur Administratif Penerimaan Pasien

### a. Prosedur Penerimaan Pasien

Prosedur penerimaan pasien di Rumah Singgah Sekawan Foundation disusun secara sistematis untuk memastikan bahwa pasien yang diterima sesuai dengan kriteria lembaga serta tidak menimbulkan risiko kesehatan bagi penghuni lain. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan, pasien yang diprioritaskan adalah pasien dampingan Sekawan Foundation. Fleksibilitas tetap diberikan bagi pasien luar yang membutuhkan tempat tinggal mendesak, selama kapasitas rumah singgah mencukupi.

### b. Pencatatan Administarsi Pasien

Pencatatan administrasi merupakan bagian penting dalam proses penerimaan pasien di Rumah Singgah Sekawan Foundation. Mekanisme ini disusun sebagai prosedur verifikasi identitas dan kondisi medis yang bersifat wajib bagi setiap pasien baru. Meskipun layanan yang diberikan bersifat gratis, lembaga tetap menerapkan standar administratif untuk memastikan bahwa penerima manfaat sesuai sasaran. Identitas resmi dan surat rujukan medis menjadi bukti bahwa pasien termasuk kategori dhuafa dan sedang menjalani proses pengobatan yang memerlukan akomodasi di Pekanbaru. Pendataan ini juga berfungsi untuk menghindari penyalahgunaan fasilitas dan menjaga akuntabilitas lembaga dalam menyalurkan bantuan. Dokumen yang dikumpulkan diteruskan pada proses pencatatan dalam buku tamu, yang berfungsi sebagai logbook manual seluruh penghuni. Sistem ini tidak hanya mencatat data awal pasien, tetapi juga memuat aktivitas harian berupa kedatangan dan keberangkatan pasien selama masa tinggal.

Pencatatan ini memastikan bahwa setiap pasien yang diterima benar-benar memenuhi kriteria kemiskinan serta membutuhkan tempat tinggal layak selama menjalani pengobatan. Data administrasi yang terkumpul menunjukkan bahwa pasien yang memanfaatkan rumah singgah berasal dari berbagai daerah di Provinsi Riau dengan karakteristik medis dan kelompok usia yang beragam. Informasi tersebut memberikan dasar untuk melihat sebaran kondisi kesehatan dan tahapan usia pasien yang dilayani. Gambar berikut menyajikan distribusi pasien berdasarkan jenis penyakit dan kelompok usia yang tercatat dalam administrasi Rumah Singgah Sekawan Foundation.

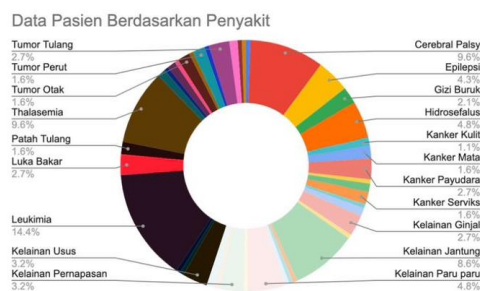


Diagram donat pada Gambar menunjukkan variasi penyakit yang diderita pasien rumah singgah Sekawan Foundation. Pola distribusi ini memperlihatkan bahwa mayoritas pasien merupakan penderita penyakit kronis dan kondisi medis berat yang membutuhkan pendampingan jangka panjang. Penyakit dengan proporsi terbesar ialah leukemia sebesar 14,4%, diikuti oleh thalassemia dan cerebral palsy, masing-masing sebesar 9,6%. Distribusi tersebut mengindikasikan bahwa rumah singgah banyak digunakan oleh pasien anak dengan penyakit hematologi dan kelainan perkembangan yang memerlukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut di Pekanbaru.

Kategori penyakit lain seperti kelainan jantung (8,6%), kelainan paru (4,8%), epilepsi (4,3%), serta kelainan pencernaan dan pernapasan (masing-masing 3,2%) menunjukkan ragam kasus yang tidak terpusat pada satu jenis penyakit tertentu. Keberagaman ini menegaskan bahwa rumah singgah menjadi ruang akomodasi bagi pasien dengan spektrum kebutuhan klinis yang luas.

### **Dampak Pelaksanaan Layanan Medis Program Rumah Singgah**

Pelaksanaan Program Rumah Singgah Sekawan Foundation tidak hanya berfungsi sebagai penyedia tempat tinggal sementara bagi pasien dhuafa, tetapi juga menghasilkan berbagai dampak nyata terhadap kehidupan pasien dan pendamping selama menjalani proses pengobatan di Kota Pekanbaru. Dampak tersebut muncul sebagai konsekuensi langsung dari pemenuhan kebutuhan dasar, kedekatan dengan fasilitas kesehatan rujukan, serta interaksi sosial yang terbentuk di lingkungan rumah singgah. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien, pendamping, dan pengelola, dampak program dapat ditinjau dari aspek finansial, psikologis, dan kesehatan.

#### **Dampak terhadap Pasien dan Pendamping**

Pasien dan pendamping mengalami dampak yang relatif serupa selama memanfaatkan layanan rumah singgah. Kondisi tersebut disebabkan oleh pola tinggal bersama, penggunaan fasilitas yang sama, serta kesamaan tekanan ekonomi dan emosional yang dihadapi selama proses pengobatan. Atas dasar itu, dampak program terhadap pasien dan pendamping dianalisis secara terpadu.

##### **1. Dampak Finansial**

Dampak finansial merupakan salah satu manfaat utama (*fungsi manifes*) yang diterima pasien selama memanfaatkan layanan Rumah Singgah Sekawan Foundation. Hasil wawancara menunjukkan bahwa keberadaan rumah singgah berkontribusi terhadap pengurangan biaya hidup pasien yang sedang menjalani pengobatan di Kota Pekanbaru. Kondisi ini terutama dirasakan oleh pasien yang berasal dari luar kota dan tidak memiliki kemampuan untuk membiayai tempat tinggal maupun kebutuhan dasar selama masa perawatan.

Berdasarkan pernyataan pengelola dan pasien, dapat disimpulkan bahwa program Rumah Singgah Sekawan Foundation memberikan dampak finansial signifikan, mencakup pengurangan biaya penginapan, konsumsi, transportasi, serta kemudahan akses fasilitas dasar dan dukungan sosial. Intervensi ini memungkinkan pasien fokus pada proses penyembuhan tanpa terbebani tekanan ekonomi, khususnya bagi pasien dhuafa yang berasal dari luar Kota Pekanbaru dan bergantung pada tujuan medis jangka menengah hingga panjang.

##### **2. Dampak Psikologis**

Dampak psikologis merupakan salah satu konsekuensi penting dari pemanfaatan layanan Rumah Singgah Sekawan Foundation. Pasien dhuafa yang datang dari luar daerah umumnya berada dalam kondisi rentan secara emosional akibat tekanan ekonomi, ketidakpastian hasil pengobatan, serta keterpisahan dari lingkungan sosial asal. Keberadaan rumah singgah diposisikan oleh pengelola sebagai ruang pendukung yang tidak hanya memenuhi kebutuhan

fisik, tetapi juga memberikan rasa aman dan ketenangan psikologis selama proses pengobatan berlangsung.

Sumber utama kecemasan pasien dan pendamping tidak hanya berkaitan dengan kondisi medis, tetapi juga ketidakpastian akomodasi selama proses pengobatan. Kekhawatiran mengenai tempat tinggal menjadi tekanan psikologis yang signifikan bagi pasien dhuafa dari luar kota, mengingat keterbatasan ekonomi dan ketiadaan jaringan keluarga di kota rujukan. Kehadiran rumah singgah mengurangi beban tersebut dan memberikan rasa aman yang mendukung ketenangan emosional.

Dampak psikologis Rumah Singgah Sekawan Foundation tidak hanya bersifat individual, tetapi juga bersifat kolektif dan relasional. Dukungan emosional tidak semata-mata muncul dari pemenuhan kebutuhan dasar, melainkan juga dari terbentuknya relasi sosial yang menyerupai ikatan kekeluargaan antar pasien, pendamping, dan keluarga pasien. Rasa saling memiliki, saling membantu, serta solidaritas yang berkembang di lingkungan rumah singgah berkontribusi dalam mengurangi tekanan psikologis selama proses pengobatan berlangsung, terutama bagi pasien dan keluarga yang berasal dari luar daerah dan minim dukungan sosial di kota rujukan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa dampak psikologis rumah singgah bersifat ambivalen. Rumah singgah mampu menghadirkan rasa aman, ketenangan, serta dukungan emosional yang membantu pasien dan pendamping menghadapi proses pengobatan, namun pada saat yang sama berpotensi melahirkan tekanan psikologis baru apabila aspek pengelolaan sosial tidak berjalan secara optimal. Lingkungan komunal di dalam rumah singgah tidak hanya berfungsi memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga membentuk dinamika psikologis yang berpengaruh langsung terhadap kenyamanan, stabilitas emosi, dan motivasi pasien dalam menjalani proses pemulihan.

### **3. Dampak Kesehatan**

Keberadaan Rumah Singgah Sekawan Foundation memberikan dampak positif terhadap kondisi kesehatan pasien dhuafa yang menjalani pengobatan di Kota Pekanbaru. Penyediaan tempat tinggal yang aman, stabil, dan berlokasi dekat dengan fasilitas kesehatan rujukan menciptakan kondisi pendukung bagi pasien untuk menjalani proses perawatan secara lebih teratur dan optimal. Stabilitas tempat tinggal mengurangi kelelahan fisik akibat mobilisasi yang berlebihan serta membantu pasien menjaga kondisi tubuh selama masa pengobatan.

Rumah singgah juga mempermudah pasien dalam memenuhi jadwal kontrol dengan tepat waktu tanpa terkendala jarak maupun biaya transportasi yang tinggi. Pasien dapat berangkat ke rumah sakit dengan kondisi tubuh yang lebih segar setelah beristirahat, terutama setelah perjalanan jauh atau menjalani prosedur medis yang melelahkan. Situasi tersebut berdampak pada meningkatnya kepatuhan pasien terhadap jadwal perawatan, yang kemudian berkontribusi pada stabilitas dan perbaikan kondisi kesehatan mereka. Pengelola rumah singgah menjelaskan bahwa:

Dampak kesehatan dari kedekatan rumah singgah dengan RSUD setempat sangat signifikan. Pasien menjadi lebih mudah untuk menjalani kontrol rutin maupun operasi karena mobilisasi dari rumah singgah ke rumah sakit menjadi lebih praktis dan cepat. Kondisi mental pasien pun ikut terjaga; mereka dapat lebih fokus pada proses pengobatan tanpa dibebani stres atau kelelahan akibat perjalanan jauh. Dengan keadaan mental yang lebih stabil dan positif, proses pemulihan pasien cenderung berjalan lebih cepat dan optimal, sehingga kesehatan fisik dan psikologis pasien dapat terjaga secara bersamaan.

#### **Dampak terhadap Sekawan Foundation**

Pelaksanaan Program Rumah Singgah Sekawan Foundation tidak hanya memberikan manfaat bagi pasien dan pendamping, tetapi juga menimbulkan dampak yang signifikan

terhadap perkembangan internal yayasan sebagai pengelola program. Dampak tersebut muncul sebagai konsekuensi dari keterlibatan langsung pengurus dalam pendampingan pasien, pengelolaan rumah singgah, serta interaksi intensif dengan masyarakat sekitar. Berdasarkan hasil wawancara, dampak terhadap Sekawan Foundation tercermin dalam peningkatan kapasitas pengurus, terbentuknya dukungan sosial dari masyarakat, serta penguatan citra organisasi sebagai lembaga sosial yang berdampak nyata.

Salah satu dampak utama yang dirasakan oleh yayasan adalah bertambahnya pengalaman dan kapasitas pengurus dalam menangani pasien dengan latar belakang sosial dan kondisi medis yang beragam. Pengelola mengakui bahwa keterlibatan langsung dalam pengelolaan rumah singgah menjadi proses pembelajaran yang membentuk kesiapan mental dan profesionalisme pengurus.

Dukungan publik tersebut turut berdampak pada penguatan citra organisasi. Keberadaan program rumah singgah yang bersifat gratis dan berdampak langsung bagi pasien dhuafa menumbuhkan apresiasi masyarakat terhadap yayasan.

Apresiasi yang diterima tidak hanya menjadi tanda bahwa program tersebut berjalan baik, tetapi juga menjadi motivasi bagi pihak rumah singgah Sekawan Foundation untuk terus mengembangkan dan mempertahankan kualitas program. Hal ini menunjukkan bahwa dampak sosial yang nyata dan pengakuan dari masyarakat atau pihak lain saling melengkapi dalam menilai keberhasilan suatu inisiatif.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Program layanan kesehatan Sekawan Foundation melalui rumah singgah bagi pasien dhuafa di Kota Pekanbaru

Program rumah singgah Sekawan Foundation di Pekanbaru adalah layanan kesehatan berbasis filantropi terpadu untuk pasien dhuafa rujukan luar daerah. Layanan ini mengatasi kerentanan struktural dengan menyediakan dukungan medis (pendampingan, bantuan administrasi, obat, alat kesehatan dasar, dan ambulans darurat) dan non-medis (akomodasi, konsumsi, transportasi, dana operasional, dan dukungan psikososial informal) secara gratis. Pelaksanaan program bersifat fleksibel dan didanai melalui penggalangan dana publik daring yang akuntabel. Pengelolaan melibatkan pengurus, relawan, dan partisipasi pasien lama. Program ini berfungsi sebagai respons sosial komprehensif terhadap keterbatasan akses layanan kesehatan formal bagi pasien dhuafa.

2. Dampak pelaksanaan program layanan kesehatan Sekawan Foundation melalui rumah singgah bagi pasien dhuafa di Kota Pekanbaru

Program rumah singgah Sekawan Foundation memberikan dampak multidimensional yang signifikan: secara ekonomi, mengurangi beban biaya akomodasi, konsumsi, dan medis, serta mencegah pasien tidur di tempat tidak layak; secara psikologis dan sosial, menciptakan ruang aman yang menumbuhkan rasa nyaman, mengurangi kecemasan, dan membentuk jejaring solidaritas antar-pasien. Dampak kelembagaan mencakup peningkatan legitimasi dan kepercayaan publik bagi Sekawan Foundation. Namun, ditemukan juga disfungsi berupa keterbatasan fasilitas, potensi ketergantungan pasien, dan kelelahan relawan. Secara teoritis, temuan ini menguatkan Teori Struktural Fungsional Robert K. Merton, yang memperlihatkan adanya fungsi manifes (akomodasi/kesehatan), fungsi laten (solidaritas sosial), dan disfungsi dalam pelaksanaan program. Secara praktis, ditekankan pentingnya penguatan manajemen, pendanaan, dan dukungan psikososial, serta potensi rumah singgah sebagai mitra strategis layanan kesehatan formal.

### **Saran**

1. Saran bagi praktisi dan pemangku kepentingan (Sekawan Foundation, pengelola rumah singgah, dan mitra terkait)

Sekawan Foundation disarankan untuk memperkuat sistem manajemen rumah singgah secara lebih terstruktur, khususnya dalam aspek pendanaan berkelanjutan, pengelolaan sumber daya manusia, dan pengembangan standar operasional pelayanan. Penguatan strategi penggalangan dana jangka panjang perlu dilakukan agar keberlangsungan layanan tidak terlalu bergantung pada donasi insidental. Peningkatan kapasitas relawan melalui pelatihan dasar pendampingan medis, administrasi kesehatan, dan dukungan psikososial penting untuk meminimalkan kelelahan relawan serta meningkatkan kualitas layanan bagi pasien. Sekawan Foundation juga disarankan untuk membangun kerja sama yang lebih formal dengan rumah sakit dan pemerintah daerah guna memperkuat koordinasi layanan, memperluas jangkauan penerima manfaat, serta mengintegrasikan rumah singgah ke dalam ekosistem pelayanan kesehatan lokal.

2. Saran bagi pembuat kebijakan dan institusi pemerintah

Bagi pemerintah daerah, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rumah singgah memiliki peran strategis dalam melengkapi layanan kesehatan formal bagi pasien dhuafa, khususnya pasien rujukan dari luar daerah. Pemerintah daerah dapat mempertimbangkan rumah singgah sebagai mitra dalam sistem pelayanan kesehatan berbasis komunitas melalui dukungan kebijakan, fasilitasi legalitas, atau koordinasi layanan tanpa mengambil alih peran lembaga filantropi

## REFERENSI

- Abdurrahman, A. F., & Herianingrum, S. (2019). Implementasi Pengelolaan Dana Zakat, Infak, Sedekah (Zis) Pada Rumah Singgah Pasien (Rsp) Lembaga Amil Zakat (Laz) Inisiatif Zakat Indonesia (Izi). *Jurnal Ekonomi Syariah Teori Dan Terapan*, 6(9), 1909–1923.
- Abidin, Z. (2012). Manifestasi dan Latensi Lembaga Filantropi Islam dalam Praktik Pemberdayaan Masyarakat: Suatu studi di Rumah Zakat Kota Malang. *Jurnal Salam*, 15(2), 197–214. <https://scispace.com/pdf/manifestasi-dan-latensi-lembaga-filantropi-islam-dalam-4agtam0829.pdf>
- Adibah, I. Z. (2017). Struktural fungsional Robert K. Merton: Aplikasinya dalam kehidupan keluarga. *INSPIRASI (Jurnal Kajian Dan Penelitian Pendidikan Islam)*, 1(2), 171–184. <https://ejournal.undaris.ac.id/index.php/inspirasi/article/viewFile/12/11>
- Aripin, A. J., Machendrawaty, N., & Herman, H. (2023). Implementasi Pendistribusian Dana ZIS melalui Program Rumah Singgah Cariu. *Tadbir: Jurnal Manajemen Dakwah*, 8(1), 37–52.
- Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru. (2024). *Kecamatan Sail Dalam Angka 2024*. BPS Kota Pekanbaru.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Darmayanti, R. P. (2023). *Manajemen Pelayanan Kemanusiaan di Rumah Singgah Baitul Mal Ummat Islam Bank Negara Indonesia, DKI Jakarta* [Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/73268>
- Delapanca, G. A., & Islamy, F. A. (2024). Asesmen Bimbingan Rohani Islam sebagai Motivasi Hidup pada Pasien Kanker di Rumah Singgah Dompot Dhuafa Purwokerto. *Assertive: Islamic Counseling Journal*, 3(1), 32–44. <https://ejournal.uinsaizu.ac.id/index.php/assertive/article/view/12625>
- Fitria, R. (2022). *Urgensi Layanan Konseling Islam dalam Meningkatkan Self Compassion pada Pasien Penderita Kanker Payudara (Studi Deskriptif Pada Rumah Singgah Blood*

- For Life Foundation (BFLF) Lampriet Kota Banda Aceh* [Skripsi].  
<https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/27248/>
- Hasibuan, A. F. (2022). Perencanaan Program Rumah Singgah Dompot Dhuafa Singgalang. *ZAWA: Management of Zakat and Waqf Journal*, 2(1), 55–64.  
<http://ecampus.iainbatusangkar.ac.id/ojs/index.php/zawa>
- Heryana, A., & Unggul, U. E. (2018). Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif. *Universitas Esa Unggul*, 25(15).
- Macionis, J. J., & Plummer, K. (2005). *Sociology: A global introduction*. Pearson Education.
- Makhrus, M., & Saepudin, E. (2023). Gerakan Filantropi Islam Berbasis Media Sosial dan Implikasinya Terhadap Pemberdayaan Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 9(2), 1906–1919.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29040/jiei.v9i2.8911>
- Maulany, R. F., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akses Kesehatan. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2).  
<https://doi.org/10.35473/ijpnp.v4i2.1161>
- Maunah, B. (2016). Pendidikan dalam perspektif struktural fungsional. *Cendekia: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 10(2), 159–178.  
<https://cendekia.solocls.org/index.php/cendekia/article/download/136/135>
- Merton, R. K. (1968). *Social theory and social structure*. Simon and Schuster.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif edisi revisi*.
- Muhammad, F., & Djaali, H. (2005). *Metodologi penelitian sosial edisi revisi*. Jakarta: PTIK Press & Restu Agung.
- Nashrullah, M., Maharani, O., Rohman, A., Fahyuni, E. F., & Untari, R. S. (2023). Metodologi Penelitian Pendidikan (Prosedur Penelitian, Subyek Penelitian, Dan Pengembangan Teknik Pengumpulan Data). *Umsida Press*, 1–64.
- Pangestika, A. W., & Nurwati, N. (2020). Fungsi Lembaga Pembinaan Khusus Anak Dalam Melaksanakan Program Pembinaan Berbasis Budi Pekerti Pada Anak Didik Pemasarakatan. *SosioGlobal: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Sosiologi*, 4(2), 100–116. <https://core.ac.uk/download/pdf/349576601.pdf>
- Pohan, I. S. (2019). *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*.
- Prasasti, Y. E. (2021). *Pendayagunaan Dana Zakat melalui Program Rumah Singgah Pasien BAZNAS (RSPB) pada BAZNAS Pelalawan* [Skripsi].
- Qomaruddin, Q., & Sa'diyah, H. (2024). Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. *Journal of Management, Accounting, and Administration*, 1(2), 77–84.
- Rahmadani, F. (2022). *Pengelolaan Dana Zakat dalam Program Kesehatan Rumah Singgah Pasien di LAZISMU Pekanbaru* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Raho, B. (2021). *Teori sosiologi modern (EDISI REVISI)*. Penerbit Ledalero.
- Rido, M. (2022). *Strategi Pengelolaan Dana Zakat melalui Program Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat* [Skripsi]. Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia Jakarta.
- Sekawan Foundation. (2025). Proposal Berbagi Kasih untuk Anak Dhuafa. In *Proposal Rumah Singgah*. Sekawan Foundation.
- setyaningrum, T. (2019). *Efektivitas Program Rumah Singgah Pasien (RSP) di Inisiatif Zakat Indonesia (IZI) Provinsi Jawa Tengah* [Thesis (skripsi)]. Universitas Wahid Hasyim Semarang.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.

- Syahfitri, R. I., Fidorova, Y., Sinaga, H., Zahroh, D. A. S., Tanjung, H. Y., & Siregar, P. A. (2023). Efektivitas Program Rumah Singgah Pasien IZI–YBM PLN Sumatera Utara. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(4), 720–730. <http://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/3069>
- Tando, N. M. (2013). Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan. *Media. Jakarta*.
- Theodorson, G. A., & Theodorson, A. G. (1969). *A Modern Dictionary of Sociology*. Crowell. <https://archive.org/details/moderndictionary00theorich>
- Wirawan, D. I. (2012). *Teori-teori Sosial dalam Tiga Paradigma: fakta sosial, definisi sosial, dan perilaku sosial*. Kencana. <https://books.google.com/books?id=9KRPDwAAQBAJ>
- Yuliani, K. F. (2017). *Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Gratis (P2KM) di Kota Bandarlampung*.