

PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL KEPADA PASIEN DI RUMAH SINGGAH YAYASAN BLOOD FOR LIFE FOUNDATION (BFLF) PADA GAMPONG BANDAR BARU KECAMATAN KUTA ALAM DI KOTA BANDA ACEH

Wildanul Mufty¹, Muhammad Iqbal², Hamdani.AG^{3*}

Pembangunan Sosial, Universitas Iskandar Muda

wildanulmufty3@gmail.com, iqbaldaboih19@gmail.com, hamdaniag.71@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the social welfare services to patients at the Blood For Life Foundation (BFLF) Shelter, and to determine the obstacles faced by the Blood For Life Foundation (BFLF) Shelter in Gampong Bandar Baru, Kuta Alam District, Banda Aceh City in providing social welfare services to patients. Researchers in conducting this study used a qualitative approach with a qualitative descriptive research type where data acquisition used observation, interview and documentation techniques. Informants in this study were 1 person as the Head, 1 person as the Admin, 3 people as the Patients and 2 people as the Families of the BFLF Banda Aceh Shelter. The results of the study show that the BFLF Banda Aceh Shelter provides comprehensive services, including physical assistance (housing, food), emotional, social, spiritual, and educational to support patient recovery. As a social facility, this shelter helps underprivileged patients and families, especially from outside the city, with a humanistic approach that is a source of hope and strength. However, there are challenges pre-treatment (limited funding, volunteers, and facility capacity) and post-treatment (patient stay, funding, facilities, vehicles, and volunteers). Nevertheless, with the support of donors and volunteers, the shelter remains committed to providing the best, consistent, and humane service to patients, especially those from remote areas.

Keywords: *Social Welfare Services, Patients at the Blood for Life Foundation (BFLF) Shelter.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan kesejahteraan sosial kepada pasien di Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF), dan untuk mengetahui kendala yang dihadapi Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF) Pada Gampong Bandar Baru Kecamatan Kuta Alam di Kota Banda Aceh dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada pasien. Peneliti dalam melakukan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif dimana perolehan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini adalah Ketua 1 orang, Admin orang 1, Pasien 3 orang dan Keluarga pasien Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh sebanyak 2 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh memberikan pelayanan menyeluruh, mencakup bantuan fisik (tempat tinggal, makanan), emosional, sosial, spiritual, dan edukatif untuk mendukung pemulihan pasien. Sebagai fasilitas sosial, rumah singgah ini membantu pasien dan keluarga kurang mampu, khususnya dari luar kota, dengan pendekatan humanis yang menjadi sumber harapan dan kekuatan. Namun, terdapat kendala pada pra-pengobatan (terbatasnya dana, relawan, dan kapasitas fasilitas) serta pasca-pengobatan (waktu tinggal pasien, dana, fasilitas, kendaraan, dan relawan). Meski demikian, dengan dukungan donatur dan relawan, rumah singgah tetap berkomitmen memberikan pelayanan terbaik, konsisten, dan manusiawi bagi pasien, terutama dari daerah terpencil.

Kata Kunci: *Pelayanan Kesejahteraan Sosial, Pasien di Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF).*

A. PENDAHULUAN

Pasien miskin sering menghadapi dugaan diskriminasi pelayanan dan terbebani biaya akomodasi saat berobat di kota. Proses pengobatan yang panjang membuat keluarga bingung mencari tempat tinggal sementara. Karena itu, rumah singgah sangat penting untuk meringankan beban pasien dan keluarga, meski jumlahnya masih terbatas di dekat fasilitas kesehatan. Rumah singgah memberikan kenyamanan, dukungan, serta memungkinkan keluarga fokus merawat pasien. Selain itu, dibutuhkan juga fasilitas pendukung seperti kendaraan operasional dan layanan antar-jemput.

Sehingga dengan demikian rumah singgah bukan hanya menerima pasien rumah sakit buat sementara, melainkan rumah singgah dapat menyediakan pelatihan dalam keterampilan seperti menjahit, memasak, atau keterampilan lainnya yang relevan dengan kebutuhan pasar kerja.

Menurut Suryani dan Kurniawati (2021), rumah singgah dapat memberdayakan ekonomi korban kekerasan dan anak terlantar melalui pelatihan keterampilan, sehingga mereka yang sebelumnya rentan atau bergantung pada orang lain dapat kembali berpartisipasi secara produktif dalam masyarakat.

Lebih jauh dari itu, diharapkan fungsi dan tujuan mulia rumah singgah adalah untuk memberikan perlindungan sementara bagi individu dan keluarga yang membutuhkan, baik yang mereka krisis ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga, atau situasi darurat lainnya, rumah singgah ini menawarkan tempat yang aman dan nyaman untuk tinggal. Selain menyediakan tempat tinggal, rumah singgah juga memiliki berbagai fasilitas dan layanan pendukung. Mulai dari penyediaan makanan bergizi, kebutuhan dasar, hingga program rehabilitasi sosial, semua dirancang untuk membantu penghuni rumah singgah merasa lebih baik dan mendapat kembali kemandirian mereka.

Berdasarkan fakta empiris ketika peneliti melakukan observasi dan berkomunikasi biasa dengan para pengelola rumah singgah, juga

beberapa orang pasien di rumah singgah Yayasan BFLF yang dilayani hanya pasien yang berobat di rumah sakit Umum Zainal Abidin, atau rumah sakit lain yang ada di Kota Banda Aceh, sedangkan bagi anak jalanan yang juga membutuhkan perhatian dari rumah singgah Yayasan Blood For Life Foundation belum bisa melayani mereka. Pada hal salah satu bentuk penanganan anak jalanan adalah melalui pembentukan rumah singgah. Rumah singgah sebagai tempat pemusatan sementara yang bersifat non formal, di mana anak-anak bertemu untuk memperoleh informasi dan pembinaan awal sebelum dirujuk ke dalam proses pembinaan lebih lanjut.

Kemudian kesejahteraan pada rumah singgah Yayasan BFLF belum berfungsi optimal baik dalam pencegahan, penyembuhan, pengembangan, dan penunjang. Pada hal rumah singgah Yayasan BFLF seharusnya memberikan layanan kesehatan maupun jasa rawat dan juga tidak bisa digunakan sebagai tempat tinggal penuh, hanya sebatas rumah transit paling lama 7 (tujuh) hari saja.

Seharusnya rumah singgah memberikan perlindungan dan tempat yang aman bagi masyarakat yang membutuhkan mulai pra pengobatan dalam bentuk pencegahan dan penyembuhan, hal ini belum bisa dilakukan oleh rumah singgah Yayasan BFLF dan rumah singgah bukan hanya melayani tempat tinggal sementara tetapi juga memberikan dukungan sosial dan psikologis yang sangat dibutuhkan. Kemudian pasien pasca pengobatan di rumah singgah Yayasan BFLF belum bisa melakukan pengembangan dan penunjang untuk pengobatan selanjutnya karena masih kekurangan sumber daya manusia.

B. KAJIAN PUSTAKA

1. Pelayanan

Pelayanan (*customer service*) secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi. Menurut Kasmir (2018) proses pelayanan berlangsung secara rutin dan

berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat, proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain.

Sedangkan Hasibuan (2018) menyatakan bahwa pelayanan adalah setiap kegiatan atau manfaat yang diberikan suatu pihak kepada pihak lainnya yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat pemilikan sesuatu dan produksinya dapat atau tidak dapat dikaitkan dengan suatu produk fisik. Munir (2018) menjelaskan bahwa pelayanan dapat dikategorikan dalam tiga bentuk yaitu: layanan dengan lisan, layanan dengan tulisan, layanan dengan perbuatan.

Berdasarkan penjelasan para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah seluruh kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tujuan memberikan kepuasan. Pelayanan berlangsung secara berkesinambungan, dapat menimbulkan kesan positif bagi konsumen, dan merupakan faktor penting dalam menarik serta mempertahankan pelanggan. Meskipun bersifat tidak berwujud, pelayanan tetap memberikan manfaat yang dirasakan konsumen dan dapat terkait atau tidak dengan produk fisik.

2. Kesejahteraan Sosial

Konsep kesejahteraan sosial sebagai suatu program yang terorganisir dan sistematis yang dilengkapi dengan segala macam keterampilan ilmiah, merupakan suatu konsep yang relatif berkembang, terutama di negara-negara berkembang.

Friedlander dalam Salamah (2016), kesejahteraan sosial adalah sistem terorganisasi dari usaha dan lembaga sosial yang membantu individu atau kelompok mencapai standar hidup, kesehatan, dan hubungan sosial yang baik, sehingga mereka dapat mengembangkan kemampuan secara optimal dan meningkatkan kesejahteraan sesuai kebutuhan keluarga dan masyarakat.

UU No. 6 Tahun 1974 Pasal 2 ayat 1 dalam Fahrudin (2018), kesejahteraan sosial adalah tata kehidupan sosial, baik materiil maupun

spiritual, yang memberikan rasa aman, tertib, dan tenteram, sehingga setiap warga negara dapat memenuhi kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial bagi diri, keluarga, dan masyarakat, dengan tetap menjunjung hak dan kewajiban sesuai Pancasila.

Friedlander dan Apte dalam Adi (2016) menyatakan fungsi kesejahteraan sosial meliputi:

- a. Pencegahan, untuk mencegah masalah sosial baru;
- b. Penyembuhan, untuk mengatasi ketidakmampuan fisik, emosional, atau sosial;
- c. Pengembangan, untuk mendukung pembangunan dan pengembangan sumber daya sosial;
- d. Penunjang, untuk membantu pencapaian tujuan pelayanan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dipahami bahwa kesejahteraan sosial adalah sistem yang melibatkan lembaga dan pelayanan untuk membantu individu atau kelompok memenuhi kebutuhan hidup, termasuk pelayanan bagi pasien di Rumah Singgah yang memerlukan perhatian khusus dari pekerja sosial atau yayasan pendamping guna mendukung semangat hidup dan masa depan mereka.

C. METODE PENELITIAN

Untuk mendapatkan data yang lebih mendalam, akurat dan dapat menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau tulisan dari informan, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF) Bandar Baru Kecamatan Kuta Alam di Kota Banda Aceh.

Dalam penelitian kualitatif cara pengumpulan data peneliti lakukan melalui setting dari berbagai sumber, dan berbagai cara. Dilihat dari *settingnya* data dapat peneliti kumpulkan data dengan menggunakan sumber primer dan sumber sekunder.

Informan dalam penelitian ini adalah Informan dalam penelitian ini adalah Ketua 1 orang, Admin orang 1, Pasien 3 orang dan Keluarga pasien Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh sebanyak 2 orang.

Sugiyono (2022) menjelaskan bahwa teknik analisis data kualitatif meliputi: 1) Reduksi data, yaitu merangku dan

memfokuskan data pada hal-hal penting untuk mempermudah analisis; 2) Penyajian data, yaitu menampilkan data secara sistematis, misalnya dalam bentuk uraian singkat; 3) Penarikan kesimpulan atau verifikasi, yaitu membuat kesimpulan yang didukung bukti valid dan konsisten sehingga temuan bersifat kredibel dan menjawab rumusan masalah.

Wijaya (2018) triangulasi data adalah teknik pengecekan kredibilitas data dari berbagai sumber, cara, dan waktu. Triangulasi meliputi: 1) Triangulasi sumber, mengecek data dari berbagai sumber seperti wawancara, arsip, atau dokumen; 2) Triangulasi teknik, mengecek data dari sumber sama dengan teknik berbeda, misalnya observasi dan wawancara; 3) Triangulasi waktu, mengecek data pada waktu atau situasi berbeda untuk memperoleh data yang valid dan kredibel.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL PENELITIAN

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Blood For Life Foundation (BFLF) didirikan untuk mengembangkan dan meningkatkan kepedulian, tanggung jawab sosial dan peran serta masyarakat untuk aktif menjadi Donor Darah Sukarela yang didasari kemampuan untuk mensukseskan secara maksimal misi program kemanusiaan sebagai mitra sejajar instansi pemerintah terkait maupun lembaga-lembaga sosial kemanusiaan dan kesehatan lainnya. Menjadi lembaga yang dapat menerima, menyalurkan dan memperjuangkan aspirasi segenap anggotanya sesuai tingkat kepentingannya. Mengupayakan serta berperan membantu meningkatkan

kesejahteraan anggotanya dalam bingkai kemanusiaan yang adil dan beradab.

Blood For Life Foundation (BFLF) juga merupakan lembaga yang memberikan fasilitas bagi para pasien dari luar Kota Banda Aceh yang sedang Rawat Jalan dan orang-orang yang tidak mampu untuk diberikan tempat tinggal selama masa pengobatannya.

Rumah singgah adalah suatu wadah bagi masyarakat kurang mampu yang mau berobat ke daerah kota. Organisasi BFLF Kota Banda Aceh berdiri pada 26 Desember 2010, BFLF yang berlokasi di JL. Kepiting No.5 *Gampong* Bandar Baru Kecamatan Kuta Alam di Kota Banda Aceh. BFLF sendiri berpusat di Provinsi Aceh yang didirikan oleh Michael Oktavianus Andrian yang berpusat di Kota Banda Aceh. Blood For Life Foundation (BFLF) merupakan sebuah organisasi yang bergerak secara sukarela khususnya dalam bidang sosial. Saat ini pegawai dan relawan yang ada di BFLF Kota Banda Aceh berjumlah sekitar 30 orang.

Latar belakang awal lahir nya Blood For Life Foundation (BFLF) ini ketika melihat banyak nya pasien disalah satu rumah sakit Kota Banda Aceh yang sedang melakukan rawat jalan dan tidak memiliki tempat tinggal selama masa pengobatan. Salah satunya pasien bayi umur 8 bulan yang harus menjalani kemoterapi sebanyak 17 kali karena penyakit kenak kanker vagina. Antusias masyarakat juga luar biasa dan banyak masyarakat yang harus berobat rutin dan tidak mungkin pulang kampung pada saat itu.

b. Pelayanan kesejahteraan sosial kepada pasien di Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF) Pada

Gampong Bandar Baru Kecamatan Kuta Alam di Kota Banda Aceh

1) Pelayanan

Pelayanan adalah kegiatan atau tindakan yang dilakukan oleh individu, kelompok, organisasi, atau instansi untuk memenuhi kebutuhan atau membantu orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan tujuan memberikan kepuasan kepada pihak yang dilayani (Ludviadi, 2023).

a) Layanan dengan lisan

Layanan dengan lisan merupakan bentuk pelayanan yang dilakukan melalui komunikasi verbal atau ucapan langsung, baik secara tatap muka maupun melalui media komunikasi seperti telepon atau *video call* (Effendy, 2017: 23). Dalam layanan ini, kata-kata menjadi alat utama untuk menyampaikan bantuan, informasi, atau solusi kepada orang yang dilayani.

Berdasarkan observasi di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh, pelayanan petugas dan relawan tidak hanya berupa bantuan fisik dan informasi, tetapi juga komunikasi empatik yang mendukung secara emosional. Petugas menyapa pasien dan keluarga dengan ramah, mendengarkan keluhan dan cerita pribadi dengan tulus, serta menggunakan bahasa sopan dan jelas, sehingga pasien merasa dihargai dan diperhatikan secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil penelitian tentang layanan lisan di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan psikologis. Komunikasi yang sopan, jelas, dan empatik memperkuat hubungan antara petugas dan pasien, menciptakan suasana penuh kasih, serta mendukung proses penyembuhan secara menyeluruh.

b) Layanan dengan tulisan

Kementerian Sosial RI (2017:12) menjelaskan bahwa pelayanan dengan

tulisan di rumah singgah adalah bentuk layanan yang disampaikan melalui media tulis untuk memberikan informasi, edukasi, arahan, atau dukungan kepada penerima manfaat.

Hasil observasi di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh menunjukkan bahwa pelayanan tertulis berupa poster, brosur, dan panduan pasien memberikan informasi dan edukasi secara sederhana dan mudah dipahami mengenai prosedur, jadwal layanan, hak pasien, serta perawatan dan pola hidup sehat.

Penjelasan Ketua Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh, pelayanan tertulis digunakan untuk menyampaikan informasi penting secara jelas, mendukung pemulihan mental dan emosional, membangun kedekatan serta motivasi, dan menyediakan panduan agar pasien dan keluarga tidak bingung selama perawatan.

Berdasarkan perolehan data dapat dipahami bahwa pelayanan tertulis di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh memberikan dukungan informatif, edukatif, dan motivasional bagi pasien dan pendamping, melalui media seperti poster, brosur, papan pengumuman, dan tulisan motivasi, serta melengkapi pelayanan fisik dengan menciptakan lingkungan yang tertib, empatik, dan mendukung pemulihan emosional.

c) Layanan dengan perbuatan

Moenir (2020:27) menjelaskan bahwa layanan dengan perbuatan adalah pelayanan yang dilakukan melalui tindakan nyata langsung kepada orang lain, fokus pada aksi yang memberikan manfaat, kenyamanan, atau bantuan tanpa menggunakan komunikasi verbal.

Observasi yang peneliti lakukan di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh, layanan dengan perbuatan meliputi bantuan praktis dan tindakan fisik oleh petugas, relawan, dan

pengurus, seperti membantu pasien lanjut usia atau lemah fisik, menemani ke rumah sakit, dengan sikap ramah, sabar, dan empatik, menunjukkan pelayanan yang tulus dan penuh kepedulian.

Penjelasan Ketua Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh, pelayanan dengan perbuatan dilakukan melalui tindakan nyata, seperti menyediakan tempat tinggal dan makanan gratis, layanan antar-jemput, pendampingan emosional, serta bantuan administrasi, dengan tujuan membangun rasa kekeluargaan dan mendampingi pasien dari daerah terpencil seolah mereka berada di rumah sendiri.

Berdasarkan hasil observasi wawancara dapat dipahami bahwa pelayanan Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh mengintegrasikan layanan lisan, tulisan, dan perbuatan: komunikasi empatik untuk dukungan emosional, informasi dan motivasi melalui media tertulis, serta bantuan nyata seperti tempat tinggal, makanan, dan pendampingan, menciptakan ruang pemulihan yang menyeluruh dan memberi harapan bagi pasien dan keluarga.

2) Kesejahteraan Sosial

a) Fungsi Pencegahan (*preventive*)

Menurut Kartono (2014:72) fungsi pencegahan adalah upaya atau tindakan antisipatif untuk mencegah masalah, gangguan, atau penyimpangan sebelum terjadi, agar kondisi tetap sesuai tujuan atau aturan yang ditetapkan.

Observasi yang peneliti lakukan Rumah Singgah menyediakan akomodasi gratis yang layak, bersih, dan aman bagi pasien dan pendamping dari luar kota, sehingga memudahkan pengobatan rutin tanpa harus menempuh perjalanan jauh yang memakan waktu dan biaya, serta mencegah keterlambatan pengobatan.

Hasil wawancara fungsi pencegahan di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh

meliputi upaya mencegah kondisi pasien memburuk dan keterlambatan pengobatan akibat kendala sosial atau ekonomi. Langkah preventif termasuk menyediakan akomodasi gratis, mendampingi pasien sejak awal, koordinasi administrasi dengan rumah sakit, serta edukasi tentang gaya hidup sehat dan pemeriksaan rutin untuk mencegah penyakit sejak dini.

Berdasarkan data wawancara, fungsi pencegahan Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh penting untuk mencegah keterlambatan pengobatan pasien dari daerah terpencil. Upaya ini meliputi akomodasi gratis, pendampingan administrasi, edukasi kesehatan, dan pemantauan kondisi pasien, yang efektif mempercepat pengobatan, meningkatkan kesadaran perawatan sejak dini, dan memberikan dukungan psikologis.

b) Fungsi Penyembuhan (*curative*)

Menurut Hidayat (2021:202) fungsi penyembuhan adalah upaya reaktif untuk mengatasi atau memperbaiki masalah yang sudah terjadi, dengan tujuan mengembalikan kondisi ke keadaan normal atau lebih baik.

Berdasarkan observasi, fungsi penyembuhan di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh diwujudkan melalui pelayanan yang mendukung pemulihan fisik dan psikologis pasien, menjadikan rumah singgah sebagai tempat tinggal sementara sekaligus ruang pemulihan bagi pasien dengan penyakit kronis atau berat.

Hasil wawancara Ketua Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh, rumah singgah berperan dalam fungsi penyembuhan dengan menyediakan lingkungan aman, nyaman, dan mendukung, sehingga pasien dapat fokus pada proses pemulihan tanpa memikirkan tempat tinggal dan makan, serta memperoleh dukungan emosional

yang meningkatkan semangat sembuh, terutama bagi pasien penyakit kronis.

Berdasarkan wawancara, fungsi penyembuhan Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh sangat membantu pasien dan keluarga, dengan menyediakan tempat tinggal layak, makanan bergizi, dan suasana ramah yang mendukung pemulihan fisik, psikologis, dan sosial, sehingga pasien merasa tenang, bersemangat, dan tidak sendiri selama proses pengobatan.

c) Fungsi Pengembangan (*development*)

Menurut Fitriani (2019:117) bahwa fungsi pengembangan adalah upaya progresif untuk meningkatkan dan mengoptimalkan potensi, kemampuan, atau kondisi yang ada agar menjadi lebih baik, lebih maju, dan lebih efektif secara berkelanjutan.

Observasi yang peneliti lakukan fungsi pengembangan di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh dilakukan untuk memberdayakan pasien dan pendamping jangka panjang melalui edukasi, pelatihan, dan pembinaan sosial, dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup serta kapasitas pribadi dan kolektif.

Hasil wawancara dengan Ketua Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh, fungsi pengembangan difokuskan pada pembinaan mental, motivasi hidup, dan pemberdayaan pasien serta keluarga agar mandiri secara sosial dan emosional setelah pengobatan, sehingga mereka dapat kembali ke masyarakat lebih kuat dan menginspirasi orang lain.

Berdasarkan wawancara, fungsi pengembangan Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh berfokus pada peningkatan kapasitas, kemandirian, dan kualitas hidup pasien serta keluarga, melalui edukasi kesehatan, motivasi mental, kegiatan keagamaan, dan berbagi pengalaman, sehingga membantu

menjaga semangat dan mengurangi tekanan psikologis selama pengobatan.

d) Fungsi Penunjang (*supportive*)

Siagian (2014:112) menyatakan bahwa fungsi penunjang bertujuan memberikan dukungan dan fasilitas agar fungsi utama (pencegahan, penyembuhan, pengembangan) berjalan lancar dan efisien. Meskipun bukan inti, fungsi ini penting untuk kelancaran keseluruhan sistem.

Hasil observasi di lapangan, fungsi penunjang di Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh terlihat jelas melalui berbagai kegiatan dan fasilitas yang mendukung kelancaran serta efektivitas pelayanan utama kepada pasien dan pendamping.

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan dapat dipahami bahwa kehadiran Rumah Singgah berfungsi sebagai penunjang pengobatan pasien dengan menyediakan layanan non-medis yang memberi kenyamanan, keamanan, dan kemudahan bagi pasien serta pendampingnya. Layanan ini meliputi transportasi, akomodasi, makanan, pakaian, alat mandi, bantuan administrasi dan informasi medis, dukungan emosional dan spiritual, serta pendampingan sosial. Fasilitas ini sangat membantu terutama pasien dari luar kota atau daerah terpencil, sehingga mereka merasa diperhatikan secara menyeluruh, baik secara medis maupun sosial.

Berdasarkan kesimpulan indikator di atas, maka didapatkan Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh mendukung kesejahteraan sosial pasien melalui empat fungsi utama: pencegahan (mencegah pasien menunda pengobatan), penyembuhan (memberi lingkungan nyaman dan dukungan emosional), pengembangan (mempersiapkan pasien mandiri pasca-pengobatan), dan penunjang (menyediakan akomodasi, transportasi,

dan pendampingan). Layanan ini meningkatkan kualitas hidup, keberhasilan pengobatan, serta menjadi ruang pemulihan dan pemberdayaan sosial bagi masyarakat rentan.

c. Kendala yang dihadapi Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF) Pada Gampong Bandar Baru Kecamatan Kuta Alam di Kota Banda Aceh dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada pasien

1) Pra Pengobatan

Pra pengobatan adalah tahap awal sebelum pengobatan utama, bertujuan mempersiapkan pasien secara fisik dan psikologis, mengevaluasi kondisi secara menyeluruh, serta menentukan rencana pengobatan yang tepat dan aman (Price & Wilson, 2015: 44).

a) Pencegahan (*preventive*)

Observasi yang peneliti lakukan di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menunjukkan bahwa meski upaya pencegahan sudah dilakukan melalui akomodasi gratis, edukasi kesehatan, dan pendampingan administrasi, efektivitasnya masih terbatas. Keterbatasan jumlah petugas dan relawan menghambat pemantauan kesehatan rutin, terutama bagi pasien dengan kebutuhan khusus atau penyakit yang memerlukan pengawasan intensif.

Dari hasil penelitian dapat dipahami bahwa Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menghadapi tantangan terkait dana, kapasitas tempat tidur, tenaga relawan, logistik, dan kurangnya respons pasien atau keluarga terhadap edukasi. Tim mengatasinya dengan pendekatan humanis, sabar, dan konsisten.

b) Penyembuhan (*curative*)

Observasi awal yang peneliti lakukan pelaksanaan penyembuhan di Rumah Singgah terbatas oleh dana, sehingga kebutuhan khusus pasien seperti makanan tertentu, alat bantu, atau transportasi belum sepenuhnya terpenuhi. Anggaran operasional diprioritaskan untuk kebutuhan

umum, membatasi dukungan penyembuhan yang lebih spesifik.

Perolehan data observasi dan wawancara di atas, Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menghadapi kendala dana, relawan, dan kapasitas tempat tinggal, serta kebutuhan pasien yang beragam. Dengan dukungan donatur dan relawan, kebutuhan dasar pasien tetap dipenuhi untuk mendukung proses penyembuhan.

Dari perolahan data di atas dapat dipahami bahwa dimensi pra-pengobatan di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menghadapi keterbatasan dana, kapasitas tempat tidur, relawan, dan logistik, serta tantangan dalam edukasi pasien dan keluarga. Meski demikian, dengan dukungan donatur dan relawan, rumah singgah tetap berupaya memenuhi kebutuhan dasar pasien termasuk tempat tinggal, makanan, dan dukungan emosional serta menyiapkan kondisi fisik dan mental pasien. Upaya ini memastikan pasien memulai pengobatan dalam kondisi lebih stabil secara jasmani dan psikososial.

2) Pasca Pengobatan

a) Pengembangan (*development*)

Hasil observasi peneliti di lapangan pelaksanaan pengembangan di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh masih terbatas akibat kurangnya tenaga dengan keahlian khusus, sehingga kegiatan yang membutuhkan pendekatan profesional seperti pelatihan, manajemen stres, dan penguatan motivasi jangka panjang belum berjalan optimal.

Wawancara dengan ketua BFLF menyatakan kendala pengembangan di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh adalah waktu tinggal pasien yang terbatas, serta keterbatasan fasilitas dan tenaga. Meski begitu, kegiatan bermanfaat tetap diberikan meski sederhana.

Hasil wawancara di atas, menjelaskan bahwa Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menghadapi tantangan pengembangan pasien karena waktu tinggal yang singkat serta keterbatasan dana, fasilitas, dan

tenaga. Meski demikian, kegiatan tetap dijalankan secara sederhana dan konsisten.

b) Penunjang (*supportive*)

Hasil observasi yang peneliti peroleh pasca pengobatan, layanan penunjang di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menghadapi kendala fasilitas sederhana dan terbatas, seperti tempat tidur, alat kebersihan, perlengkapan dapur, dan perabotan, yang memengaruhi kenyamanan pasien saat kapasitas penghuni melebihi fasilitas.

Wawancara dengan ketua BFLF menyatakan kendala penunjang di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh meliputi keterbatasan kendaraan operasional, relawan, dan kebutuhan pasien yang bervariasi, sehingga dukungan harus disesuaikan dengan sumber daya yang tersedia.

Merujuk pada kesimpulan dari perolehan data di atas, dapat dipahami bahwa dimensi pasca pengobatan di Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menghadapi tantangan seperti waktu tinggal pasien yang terbatas, keterbatasan dana, fasilitas, kendaraan, dan jumlah relawan. Hal ini membuat kegiatan edukasi, pemberdayaan, dan dukungan psikososial tidak selalu maksimal atau rutin. Meski demikian, rumah singgah tetap menyelenggarakan kegiatan sederhana dan konsisten, menyesuaikan dengan kondisi pasien, untuk mendukung pemulihan dan reintegrasi sosial. Dukungan lanjutan tetap menjadi perhatian penting, menunjukkan komitmen rumah singgah sebagai ruang pemulihan berkelanjutan.

2. PEMBAHASAN PENELITIAN

a. Pelayanan kesejahteraan sosial kepada pasien di Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF) Pada Gampong Bandar Baru Kecamatan Kuta Alam di Kota Banda Aceh

1) Pelayanan

Berdasarkan kesimpulan dimensi pelayanan Rumah Singgah Yayasan Blood For Life

Foundation (BFLF) mencerminkan pendekatan yang dilakukan secara menyeluruh. Pada layanan dengan lisan dilakukan melalui komunikasi langsung seperti sapaan, arahan, motivasi, dan konseling yang membantu menciptakan rasa nyaman, aman, dan dihargai bagi pasien serta pendamping. Sementara itu, layanan dengan tulisan diwujudkan dalam bentuk poster informasi, papan pengumuman, surat motivasi, dan panduan tertulis yang memberikan edukasi dan memperkuat pemahaman pasien secara mandiri. Adapun layanan dengan perbuatan tercermin melalui tindakan nyata seperti menyediakan tempat tinggal, makanan, transportasi gratis, serta bantuan harian lainnya yang bersifat langsung dan tulus. Ketiga bentuk pelayanan ini saling melengkapi dan menjadi fondasi penting dalam mewujudkan lingkungan rumah singgah yang peduli, informatif, dan manusiawi, terutama bagi mereka yang sedang menjalani proses pemulihan atau pengobatan jangka panjang.

Sejalan pembahasan peneliti tentang bentuk-bentuk pelayanan menurut Munir (2018) yang mengatakan bahwa pelayanan dapat dikategorikan dalam tiga bentuk; *pertama* pelayanan secara lisan diberikan oleh petugas yang bertugas di bidang hubungan masyarakat (humas), layanan informasi, serta bidang-bidang lain yang memiliki tanggung jawab untuk menyampaikan penjelasan atau informasi kepada siapa saja yang membutuhkannya. *Kedua*, layanan tertulis merupakan bentuk pelayanan utama karena perannya yang besar dan efisiensinya, terutama untuk jarak jauh. Kepuasan penerima layanan bergantung pada kecepatan dalam proses penanganan, mulai dari pengetikan hingga pengiriman. *Ketiga*, pelayanan melalui tindakan umumnya dilakukan oleh kelompok masyarakat menengah ke bawah. Oleh karena itu, tingkat keahlian dan keterampilan petugas sangat berpengaruh terhadap kualitas hasil kerja yang diberikan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan terbagi menjadi tiga bentuk utama, yaitu pelayanan lisan,

tertulis, dan melalui tindakan. Masing-masing memiliki karakteristik dan peran yang berbeda, di mana pelayanan lisan menyampaikan informasi secara langsung, pelayanan tertulis menekankan efisiensi dan kecepatan, sementara pelayanan melalui tindakan sangat bergantung pada keterampilan petugas dalam pelaksanaannya.

2) Kesejahteraan Sosial

Dari kesimpulan dimensi kesejahteraan sosial dapat dipahami Rumah Singgah Yayasan BFLF (Blood For Life Foundation) Banda Aceh merupakan fasilitas sosial yang hadir untuk mendampingi pasien dan keluarganya, khususnya mereka yang berasal dari luar kota atau latar belakang ekonomi kurang mampu, saat menjalani pengobatan di Banda Aceh. Keberadaan rumah singgah ini tidak hanya menyediakan tempat tinggal sementara, tetapi juga menjalankan berbagai fungsi sosial yang sangat penting bagi kesejahteraan fisik dan mental pasien.

Rumah Singgah Yayasan BFLF menjalankan fungsi utamanya dalam pencegahan dimana Rumah Singgah aktif dalam upaya pencegahan penyakit melalui edukasi kesehatan, penyuluhan gizi, serta kampanye hidup sehat. Tujuannya adalah meningkatkan kesadaran masyarakat agar dapat mencegah penyakit atau mendeteksi gejala sejak dini sebelum menjadi parah. Pada fungsi penyembuhan Rumah Singgah berperan sebagai tempat pemulihan non-medis dengan menyediakan lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung secara emosional. Pelayanan ini mencakup kebutuhan dasar seperti tempat tinggal, makanan, dan dukungan psikologis, yang secara tidak langsung mempercepat proses penyembuhan pasien.

Pada fungsi pengembangan selain mendampingi proses pengobatan, Rumah Singgah juga memberikan bekal keterampilan, motivasi, serta pendampingan mental dan spiritual bagi pasien dan pendamping. Fungsi ini bertujuan agar mereka dapat bangkit, mandiri, dan lebih siap menghadapi kehidupan setelah pengobatan. Sedangkan pada fungsi penunjang sebagai pelengkap fungsi lainnya,

layanan penunjang mencakup bantuan transportasi ke rumah sakit, pengurusan administrasi kesehatan, penyediaan kebutuhan sehari-hari, serta pendampingan dalam bentuk sosial dan spiritual. Hal ini membantu meringankan beban pasien, khususnya yang tidak familiar dengan sistem layanan kesehatan di kota. Sehingga dengan pendekatan yang dilakukan secara menyeluruh dan berbasis kemanusiaan, Rumah Singgah BFLF Banda Aceh menjadi tempat yang memberikan harapan, kekuatan, dan semangat hidup bagi pasien dan keluarganya.

Sejalan pembahasan peneliti tentang kesejahteraan sosial menurut Friedlander dan Apte dalam Adi (2016) menjelaskan terdapat empat fungsi-fungsi dari kesejahteraan sosial. *Pertama*, fungsi pencegahan kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. *Kedua*, fungsi penyembuhan kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. *Ketiga*, fungsi pengembangan kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat. *Keempat*, fungsi penunjang fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial.

Menurut UU No 44 Tahun 2009 UU tentang Rumah Sakit Pasal 31 dan 32 setiap pasien mempunyai hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standart profesi dan standart prosedur operasional. Sedangkan menurut UU RI No 38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan pasien berhak mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, dtandar

prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan sosial memiliki empat fungsi utama yaitu; fungsi pencegahan, penyembuhan, pengembangan, dan penunjang. Keempat fungsi ini saling melengkapi untuk mencegah, mengatasi, dan mengembangkan kapasitas individu maupun masyarakat dalam rangka mendukung tercapainya kesejahteraan sosial secara menyeluruh. Sedangkan setiap pasien memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan keperawatan yang bermutu. Pelayanan tersebut harus sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, kode etik, serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Kendala yang dihadapi Rumah Singgah Yayasan Blood For Life Foundation (BFLF) Pada Gampong Bandar Baru Kecamatan Kuta Alam di Kota Banda Aceh dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada pasien

1) Pra Pengobatan

Dari kesimpulan dimensi pra pengobatan Rumah Singgah Yayasan BFLF menghadapi sejumlah tantangan baik dalam upaya pencegahan (*preventive*) maupun penyembuhan (*curative*). Kendala ini menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan yang optimal, terutama kepada pasien dari kalangan kurang mampu dan daerah terpencil.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah diperoleh, Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh menghadapi sejumlah tantangan signifikan dalam menjalankan operasional sehari-harinya. Kendala utama yang dihadapi adalah keterbatasan sumber daya, yang mencakup aspek pendanaan, jumlah tenaga relawan, serta kapasitas fasilitas untuk menampung pasien. Dana yang terbatas membatasi kemampuan rumah singgah untuk menyediakan layanan

yang lebih komprehensif, termasuk kebutuhan medis dan logistik pasien.

Kekurangan tenaga relawan juga berdampak pada efektivitas pelayanan, karena beban kerja menjadi tidak seimbang dan perhatian terhadap pasien menjadi kurang optimal. Selain itu, kapasitas tempat tinggal yang terbatas menyebabkan rumah singgah harus selektif dalam menerima pasien, yang berpotensi menimbulkan antrean atau penolakan bagi mereka yang membutuhkan. Tidak hanya itu, keberagaman kebutuhan pasien juga menambah kompleksitas dalam pengelolaan rumah singgah. Setiap pasien memiliki kondisi kesehatan yang berbeda-beda, sehingga memerlukan penanganan yang spesifik, seperti makanan dengan nutrisi khusus, alat bantu medis, serta perawatan personal yang intensif.

Situasi ini menuntut pengelolaan logistik yang cermat dan sistematis, agar semua kebutuhan dapat terpenuhi tanpa terjadi kekurangan atau pemborosan sumber daya. Namun, di tengah berbagai keterbatasan tersebut, pihak rumah singgah tetap menunjukkan komitmen tinggi dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Dukungan dari para donatur dan relawan menjadi penopang utama dalam menjaga kelangsungan operasional rumah singgah. Bantuan berupa dana, barang kebutuhan pokok, serta tenaga sukarela memungkinkan pihak pengelola untuk terus berupaya memenuhi kebutuhan dasar pasien. Sehingga dengan adanya sinergi antara pengelola, donatur, dan relawan, diharapkan proses penyembuhan pasien dapat berjalan dengan lebih optimal dan manusiawi.

Sejalan pembahasan peneliti tentang dimensi pra pengobatan menurut Friedlander dan Apte dalam Adi (2016) bahwa pasien yang berada di rumah singgah mesti memperoleh pencegahan karena kesejahteraan sosial bertujuan untuk meningkatkan ketahanan individu,

keluarga, dan masyarakat agar tidak mudah terdampak oleh permasalahan sosial yang baru. Selain itu, pasien juga memperoleh fase penyembuhan karena kesejahteraan sosial bertujuan untuk mengatasi berbagai bentuk ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial, sehingga individu yang mengalaminya dapat kembali menjalankan perannya secara normal dalam kehidupan bermasyarakat.

2) Pasca Pengobatan

Berkenaan dengan dimensi pasca pengobatan, dari perolehan data di lapangan menjelaskan bahwa Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh menghadapi berbagai kendala dalam menjalankan program pengembangan pasien. Salah satu kendala utama adalah durasi waktu tinggal pasien yang umumnya singkat, sehingga menyulitkan pelaksanaan kegiatan pengembangan secara berkelanjutan dan terstruktur. Selain itu, keterbatasan dana, fasilitas fisik, dan jumlah tenaga kerja juga menjadi faktor penghambat. Sehingga dengan sumber daya yang terbatas, rumah singgah harus memprioritaskan pemenuhan kebutuhan dasar pasien, sehingga program-program pendukung seperti edukasi kesehatan, pelatihan keterampilan, atau aktivitas psikososial sering kali tidak dapat dilaksanakan secara maksimal maupun rutin. Meskipun demikian, pihak pengelola tetap berkomitmen untuk menyelenggarakan kegiatan yang bermanfaat bagi pasien. Upaya ini dilakukan dengan pendekatan yang sederhana namun konsisten, seperti menyediakan sesi pendampingan informal, aktivitas keagamaan, atau kegiatan ringan yang dapat memberikan dukungan emosional dan semangat kepada pasien selama masa tinggal mereka di rumah singgah.

Sejumlah kendala lain yang dihadapi oleh Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh dalam aspek operasional dan pelayanan kepada pasien. Salah satu hambatan signifikan adalah keterbatasan

kendaraan operasional yang berdampak pada mobilitas pasien, baik untuk keperluan pemeriksaan rutin di rumah sakit, pengambilan obat, maupun kebutuhan mendesak lainnya. Selain itu, keterbatasan dana dan minimnya jumlah relawan pendamping juga turut membebani sistem kerja rumah singgah.

Sejalan pembahasan peneliti tentang dimensi pasca pengobatan menurut Friedlander dan Apte dalam Adi (2016) bahwa pasien yang berada di rumah singgah mesti memperoleh pengembangan karena kesejahteraan sosial berperan dalam mendukung secara langsung maupun tidak langsung proses pembangunan serta pengembangan struktur dan sumber daya sosial di tengah masyarakat. Selain itu, pasien juga memperoleh penunjang sebagai aktivitas yang bertujuan mendukung pencapaian sasaran dalam sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial.

E. KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh dapat disimpulkan; Pertama, pada dimensi pelayanan Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh berarti memberikan bantuan secara menyeluruh, tidak hanya mencakup kebutuhan fisik seperti tempat tinggal dan makanan, tetapi juga memperhatikan aspek emosional, sosial, spiritual, dan edukatif. Tujuannya adalah menciptakan lingkungan yang nyaman, peduli, dan mendukung proses pemulihan pasien secara utuh.

Kedua, dimensi kesejahteraan sosial Rumah Singgah Yayasan BFLF Banda Aceh sebagai fasilitas sosial yang memberikan dukungan menyeluruh bagi pasien dan keluarga kurang mampu, khususnya dari luar kota, melalui berbagai fungsi seperti pencegahan, penyembuhan, pengembangan, dan penunjang. Sehingga dengan pendekatan yang humanis dan menyeluruh, rumah singgah BFLF Banda Aceh tidak hanya membantu secara fisik

dan emosional, tetapi juga menjadi sumber harapan dan kekuatan bagi mereka yang menjalani proses pengobatan.

Daftar Pustaka

- Adi, F. (2016). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Bandung: Refika Aditama.
- Adi, I.R. (2020). *Kesejahteraan Sosial: Pekerjaan Sosial Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan*, Jakarta: Rajawali.
- Aditama, R.A. (2020). *Pengantar Manajemen: Teori dan Aplikasi*. Malang: AE Publishing.
- Afifah, A.N. (2014). Pengelolaan Rumah Singgah (Studi Kasus di Rumah Singgah Master Yayasan Bina Insan Mandiri Depok). *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Alimuddin, A. (2007). Peranan Rumah Singgah dalam Membina Anak Jalanan di DKI Jakarta: Studi Kasus Rumah Singgah Insan Mandiri DKI Jakarta. *Tesis* tidak dipublikasikan. Jakarta: Program Pascasarjana, Universitas Indonesia.
- Budiharjo, E. (2019). *Jati diri arsitektur Indonesia*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Effendy, O.U. (2017). *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Fahrudin, A. (2018). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Bandung: Rafika Aditama.
- Fitriani, S. (2019). Fungsi Pencegahan, Penyembuhan, dan Pengembangan dalam Kesejahteraan Sosial. *Jurnal Ilmu Sosial*, 7(2), 115–124.
- Hasibuan, M. (2018). *Dasar-Dasar Perbankan*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayat, R. (2021). Rehabilitasi Sosial sebagai Fungsi Penyembuhan dalam Kesejahteraan Sosial. *Jurnal Sosio Konsepsia*, 10(3), 201–212.
- Kartono, K. (2014). *Patologi Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kasmir. (2018). *Manajemen Perbankan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kemendikbud. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Kementerian Sosial RI. (2017). *Pedoman Rumah Singgah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- Ludviadi, M.F. (2023). Kualitas Pelayanan Merupakan Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Anggota Dalam Suatu Organisasi. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 1(3), 67–74.
- Malik, A. (2001). Manajemen sosial rumah singgah: Studi Kasus Rumah Singgah Bina Masa Depan, Paseban, Jakarta Pusat. *Tesis* tidak dipublikasikan. Jakarta: Program Pascasarjana, Universitas Indonesia.
- Meithiana, I. (2019). *Pemasaran & Kepuasan Pelanggan*, Surabaya: Unitomo Press.
- Moenir, H.A.S. (2020). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Munir. (2018). *Manajemen Pelayanan Umum*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Nura, M. (2010). Peran Ibu Bagi Anak Penderita Kanker di Rumah Singgah Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Nurhilmi, N. (2012). Manajemen Rumah Singgah dalam Membina Anak Jalanan: Studi kasus Rumah Singgah Akur Kurnia. *Skripsi/Tesis* tidak dipublikasikan. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Pratama, A., Suryani, R., & Kurniawati, L. (2020). Peran rumah singgah dalam rehabilitasi psikososial korban kekerasan: Studi di Jawa Timur. *Jurnal Perlindungan Anak*, 10(2), 123-134. <https://jkps.uho.ac.id/index.php/journal/article/view/29>.
- Price, S.A. & Wilson, L.M. (2015). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Rachmaditia, E. (2019). “Peran Lembaga Swadaya Masyarakat Mitra Bentala Sebagai Pendamping dalam Upaya

Meningkatkan Kesejahteraan di Wilayah Pesisir,”

<http://digilib.unila.ac.id/30701/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>.

Rustam, M. Z. A., Amalia, N., & Riestiyowati, M. A. (2022). Analisis Prediksi Kunjungan Pasien dengan Metode Autoregresiive Integrated Moving Average di Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10:135-142.