

Optimalisasi akses pelayanan kesehatan oleh kaum dhuafa dan manajemen data pada Rumah Relawan Dhuafa berbasis web di Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau

Siska Mayang Sari*, Herianto, & Raja Fitriana Lestari

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

* siskamylg@htp.ac.id

Abstrak Kemiskinan merupakan masalah sosial di masyarakat terutama di negara berkembang. Masyarakat miskin atau disebut dengan kaum dhu'afa di Indonesia, merupakan komponen masyarakat yang tidak dapat dikucilkan dan mendapatkan jaminan perlindungan dari negara. Pemerintah melakukan program kerja mengurangi kemiskinan dan memberikan pelayanan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Keberadaan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) berperan membantu pemerintah dalam menjalankan programnya serta melayani kelompok marginal (termasuk kaum dhuafa). Yayasan Rumah Relawan Dhuafa merupakan LSM di kabupaten Pelalawan, Riau dengan keterbatasan fasilitas dan keterampilan relawan telah melakukan kegiatan memfasilitasi kaum dhuafa memperoleh pelayanan kesehatan. Kegiatan program kemitraan masyarakat ini bertujuan untuk mengatasi masalah yang dialami oleh Rumah Relawan Dhuafa. Program pengabdian masyarakat yang dilakukan selama bulan Juni-September 2022 berupa 1) Perancangan sistem informasi administrasi Rumah Relawan Dhuafa, 2) Perancangan aplikasi Rumah Relawan Dhuafa, 3) Memberikan penyuluhan, pelatihan dan bimbingan SOP alur layanan/ penerimaan pasien, dan 4) Memberikan penyuluhan, Pelatihan dan pendampingan bagi relawan terkait keterampilan penanganan P3K. Setelah rangkaian kegiatan pengabdian dilaksanakan diperoleh hasil terbentuknya web rumah relawan dhuafa, peningkatan pengetahuan dan keterampilan relawan mengenai penggunaan sistem aplikasi, penyusunan standar operasional prosedur penerimaan pasien dan penanganan pertama pada kecelakaan yang digunakan relawan RRD dalam memfasilitasi kaum Dhuafa mendapatkan layanan kesehatan.

Kata kunci: aplikasi; dhuafa; kaum; rumah relawan

Abstract Poverty is a social problem in society, especially in developing countries. The poor, also known as the dhu'afa in Indonesia, is a component of society that cannot be isolated and receive guaranteed protection from the state. The government carries out work programs to reduce poverty and provide services that can be reached by all levels of society. Non-Governmental Organizations (NGOs) play a role in assisting the government in carrying out its programs and serving marginal groups (including the poor). The Rumah Relawan Dhuafa Foundation is an NGO in Pelalawan district, Riau with limited facilities and volunteer skills that have carried out activities to facilitate the poor in obtaining health services. This community partnership program activity aims to overcome the problems experienced by the Rumah Relawan Dhuafa. Community service programs carried out during June September 2022 in the form of 1) Designing an administrative information system for the Rumah Relawan Dhuafa, 2) Designing an application for the Rumah Relawan Dhuafa, 3) Providing counseling, training, and guidance on SOPs for service/patient admissions, and 4) Providing counseling, Training and mentoring for volunteers related to first aid handling skills. After a series of service activities were carried out, the results obtained were the formation of a home for poor volunteers, increased knowledge and skills of volunteers regarding the use of application systems, preparation of standard operating procedures for patient acceptance, and first handling of accidents, those will be used by the volunteer in RRD to facilitated the Dhuafa to receive the health care services.

Keywords: application; dhu'afa; house; volunteer

To cite this article: Siska Mayang Sari, Herianto, & Raja Fitriana Lestari. 2022. Optimalisasi akses pelayanan kesehatan oleh kaum dhuafa dan manajemen data pada Rumah Relawan Dhuafa berbasis web di Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau. *Unri Conference Series: Community Engagement* 4: 96-103. <https://doi.org/10.31258/unricsce.4.96-103>

© 2022 Authors

Peer-review under responsibility of the organizing committee of Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat 2022

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang umumnya hadir di tengah-tengah masyarakat terutama di negara berkembang. Masyarakat miskin atau yang biasa disebut dengan kaum dhu'afa yang berada di Indonesia, merupakan komponen masyarakat yang tidak dapat dikucilkan. Di dalam UUD 1945 pasal 34 ayat 1 dengan nyata menerangkan bahwa fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara (UUD RI, 1945). Terkait hal ini pemerintah Indonesia berupaya memenuhi kebutuhan dan kesejahteraan fakir miskin dan anak-anak terkantar tersebut yang tertuang di dalam program dan rencana kerja pembangunan berkelanjutan (Perpres No.59, 2017). Program ini sejalan dengan Sustainable Development Goals (SDG's) secara global oleh World Health Organization (WHO) terutama pada target 1 yakni mengakhiri segala bentuk kemiskinan (WHO, 2022). Mendukung ketercapaian tujuan pembangunan tersebut, maka sangat diperlukan suatu usaha swadaya masyarakat yang peduli terhadap kesejahteraan fakir miskin dan anak-anak terlantar dalam bentuk organisasi atau Lembaga yang biasa disebut Yayasan. Yayasan yang dimaksud dapat berupa Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Lembaga Swadaya Masyarakat dapat diartikan organisasi/ lembaga yang dibentuk oleh anggota masyarakat Warga Negara Republik Indonesia secara sukarela atas kehendak sendiri dan minat yang besar serta bergerak di bidang kegiatan tertentu yang ditetapkan oleh organisasi/ lembaga sebagai wujud partisipasi masyarakat dalam upaya meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat, yang menitik beratkan kepada pengabdian secara swadaya. LSM didirikan secara perorangan ataupun oleh sekelompok orang secara sukarela memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa bertujuan mencari keuntungan dan berasaskan Pancasila (Dinas pemberdayaan masyarakat dan desa, 2022).

Pada umumnya LSM bertujuan melayani kelompok marjinal (Clark, J, 1995). LSM berfungsi sebagai motivator, komunikator, dinamisator serta fasilitator. Selain itu LSM berfungsi mengawasi dan terlibat dalam kebijakan-kebijakan atau program-program pembangunan demi kepentingan publik. Di samping itu, Ormas dan LSM juga memiliki fungsi menjaga stabilitas politik dan sosial. Mereka menengahi berbagai kepentingan yang terjadi di antara kelompok masyarakat sehingga dapat meminimalisir potensi konflik sosial (Hardiansyah A.G, Randi, 2016).

Kabupaten Pelalawan merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di provinsi Riau. Kabupaten Pelalawan memiliki 12 kecamatan, 12 kelurahan dan 118 desa. Kabupaten Pelalawan pada dasarnya terdiri dari daratan, dan perairan. Adapun daratan merupakan perbukitan dan dataran, sedangkan perairan terdiri dari Sungai, dan laut. Sebagian besar dataran wilayah Kabupaten Pelalawan merupakan dataran rendah dan sebagian lagi merupakan daerah perbukitan yang bergelombang. Kabupaten ini dialiri oleh Sungai Kampar dengan ratusan anak sungai. Terdapat juga 7 pulau yang terdiri dari pulau-pulau besar dan pulau kecil. Kabupaten pelawalan memiliki 12 kecamatan, 12 kelurahan dan 118 desa (Pemerintah Kabupaten Pelalawan, 2022).

Status kesehatan masyarakat dan cakupan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan perbatasan masih rendah, sehingga dapat dikatakan masyarakat masih mengalami kesulitan untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu faktor penyebabnya adalah kondisi daerah dan status ekonomi (Suharmiati, Handayani, L., Kristiana, L, 2012). Data BPS Pelalawan 2020 sebanyak 46,01% penduduk belum menggunakan kartu jaminan kesehatan untuk berobat dan 10,03% penduduk mempunyai masalah kesehatan. Penduduk yang belum menggunakan kartu jaminan kesehatan disebabkan karena belum memiliki dan terdapat kendala administrasi persyaratan. Lepas dari kepemilikan kartu jaminan kesehatan tersebut, masyarakat tetap butuh pelayanan kesehatan dikarenakan masalah kesehatan yang dialami. Ketidakmampuan masyarakat mengakses fasilitas layanan kesehatan dikarenakan jauhnya jarak dan tidak memiliki kendaraan serta tidak mampu secara ekonomi.

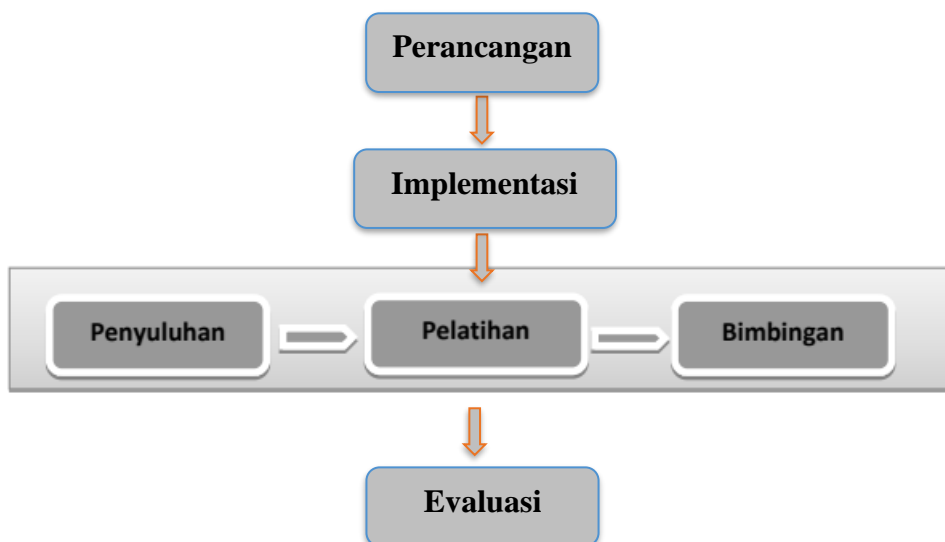
Ketidakmampuan masyarakat di desa-desa yang tersebar di Kabupaten Pelalawan inilah yang menjadikan dasar didirikannya Yayasan Rumah Relawan Dhuafa. Yayasan Rumah Relawan Dhuafa merupakan LSM yang bergerak di bidang kesehatan, sosial, ekonomi, dan Pendidikan. Yayasan Rumah Dhuafa ini merupakan Mitra dalam kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) tim pengabdian masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan pimpinan Rumah Relawan Dhuafa (RRD) diperoleh data bahwa saat ini terdapat kurang lebih 150 lebih relawan yang tersebar di 118 desa di kabupaten Pelalawan. Kurang lebih setiap bulannya sejumlah 80an dhu'afa yang dibantu pada RRD yang difasilitasi oleh relawan dari desa asalnya. Dalam kurun waktu setahun terakhir sekitar 50-60 kasus pasien yang dibantu RRD untuk ketercapaian akses layanan ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) seperti Puskesmas dan Rumah sakit Umum Daerah (RSUD). Sejak pandemik COVID-19 jumlah

kaum dhuafa yang terkendala akses kesehatan bertambah dikarenakan tidak sanggup secara ekonomi untuk ke pusat kota dan membayar pelayanan di fasyankes serta tidak punya kartu jaminan kesehatan.

Hasil wawancara dengan pimpinan RRD, tujuan cakupan layanan RRD adalah masyarakat di provinsi Riau, namun masih banyak masyarakat di kabupaten Pelalawan bahkan di luar kabupaten Pelalawan di provinsi Riau yang belum mengetahui tentang RRD. Hal ini disebabkan karena kegiatan relawan masih secara konvensional yakni secara lisan melalui perorangan. Adapun permasalahan yang dihadapi oleh RRD sebagai mitra adalah 1) di bidang kesehatan; Manajemen kesehatan dan SOP alur layanan di klinik RRD belum tersedia. Sebagai klinik RRD belum memiliki SOP dan manajemen penerimaan pasien. Sehingga pengelolaan penerimaan dan pelayanan pasien di klinik belum terkoordinir dengan baik; Sumber Daya Manusia (SDM) di Klinik RRD yang merupakan relawan berasal dari masyarakat awam belum memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai manajemen penanganan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) yang merupakan keterampilan mendasar yang dimiliki oleh seseorang saat membantu orang lain dengan masalah kesehatan. Keterampilan ini berguna untuk mengurangi tingkat keparahan pada pasien sebelum diberikan pertolongan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. 2) di bidang Sistem Informasi (Teknologi); Pencatatan data administrasi setiap kegiatan di klinik dan di Yayasan RRD secara manual Pengelolaan dan monitoring data pasien selama mendapatkan pelayanan di puskesmas atau rumah sakit masih diberlakukan secara manual di kertas yang disimpan di dalam map di dalam boxfile. Selain itu, data-data kegiatan RRD terkait penggalangan dana, data keuangan, bantuan sosial dan Pendidikan tidak terdokumentasi dengan baik sehingga banyak data yang missing; Akses layanan RRD yang belum banyak diketahui masyarakat Riau Visi RRD yang ingin membantu dan meringankan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat kurang mampu (Dhuafa) yang berada di seluruh daerah kabupaten Pelalawan khususnya dan provinsi Riau umumnya masyarakat belum tercapai dengan baik. Dikarenakan masyarakat banyak yang tidak mengetahui keberadaan dan kegiatan-kegiatan RRD. Kaum dhuafa yang membutuhkan bantuan layanan kesehatan tidak datang dengan sendirinya tetapi dicari informasinya dan dibawa oleh relawan di desa tempat tinggalnya. Selain itu keberadaan RRD pun belum banyak diketahui oleh calon-calon donator, karena belum memiliki sistem informasi yang terintegrasi. Tujuan kegiatan PKM ini adalah untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi mitra terutama dengan memberikan pendampingan, dan pelatihan serta fasilitasi mitra.

METODE PENERAPAN

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini adalah seperti yang terlihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan PKM

Uraian Justifikasi tim pengusul dengan mitra dalam menentukan permasalahan yang disepakati untuk diselesaikan selama pelaksanaan kegiatan PKM ini adalah sebagai berikut: 1) Tahap Perancangan. Adapun tahapan dari perancangan terdiri dari Perancangan sistem informasi Rumah Relawan Dhuafa, Perancangan aplikasi

Rumah Relawan Dhuafa. Aplikasi ini nantinya akan bermanfaat untuk pengelola dalam mengelola data-data yang berhubungan dengan Rumah Relawan Dhuafa melalui aplikasi tersebut. Data-data yang akan diinputkan ke dalam database adalah data kaum dhuafa, data relawan, data kemitraan, data donasi, data program relawan dan data layanan. Data-data tersebut saling berkaitan satu dengan yang lainnya. 2) Tahap Implementasi. Tahapan implementasi terdiri dari launching website/portal Rumah Relawan Dhuafa, implementasi sistem informasi administrasi di Rumah Relawan Dhuafa, dan menyerahkan manual book aplikasi kepada pengelola rumah relawan kaum dhuafa. Kemudian dilanjutkan dengan tahap penyuluhan, pelatihan dan bimbingan. Pada tahapan penyuluhan, pelatihan dan bimbingan dikelompokkan menjadi dua kategori dan tahapan yaitu dari segi penyuluhan bidang kesehatan yang dilakukan oleh bidang kesehatan dan penyuluhan bidang teknologi informasi yang dilakukan oleh bidang sistem Informasi.

Tahapan terakhir yakni 3) tahap evaluasi. Pada tahap evaluasi tim melakukan analisa kuantitatif terhadap pengetahuan relawan dan pengelola terkait penggunaan sistem informasi RRD berbasis web, keterampilan relawan memberikan bantuan pertama P3K pada pasien ataupun kaum dhuafa sebelum merujuk ke fasyankes terdekat. Selain itu juga akan dianalisa mengenai SOP penerimaan pasien baru. Sehingga akan diketahui hasil apakah kegiatan PKM ini mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan relawan menjadi relawan yang professional dalam melayani pasien terutama kaum dhuafa.

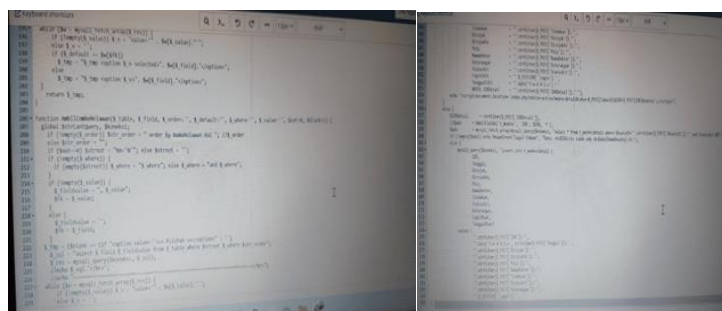
HASIL KETERCAPAIAN SASARAN

Kegiatan tim program kemitraan masyarakat (PKM) dimulai sejak tanggal 24 Juni- September 2022. Tim melakukan kunjungan koordinasi awal dg mitra Rumah Relawan Dhuafa. Pada pertemuan ini disepakati konsep dan rancangan kegiatan serta waktu pelaksanaan kegiatan PKM. Untuk selanjutnya implementasi kegiatan tim PKM diuraikan sebagai berikut:

1. Perancangan sistem informasi Rumah Relawan Dhuafa.

Untuk perancangan ini tim PKM melakukan konsolidasi dan koordinasi dengan mitra Rumah Relawan Dhuafa (RRD) sejak tanggal 22 Juli sampai dengan tanggal 26 Juli 2022. Dimana koordinasi dilakukan secara offline (turun langsung) ke lokasi RRD di Kabupaten Pelalawan dan juga secara online yakni menggunakan aplikasi WhatsApp Group PKM 2022 dengan RRD. Pada kegiatan ini semua data yang dibutuhkan dirangkum dan dikoding oleh tim PKM.

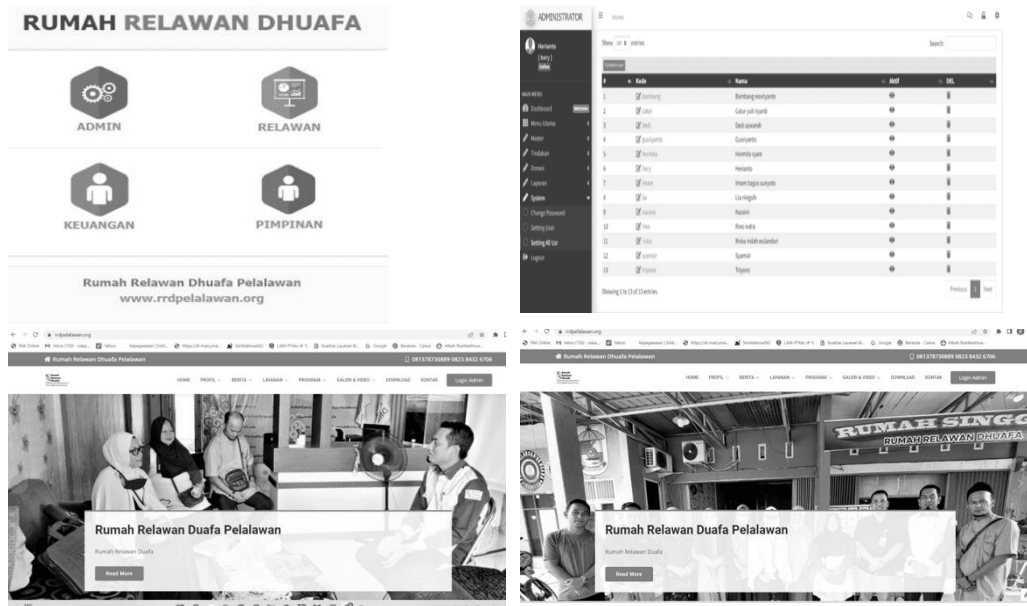
Berikut pengkodingan database yang diinput kedalam sistem:



Gambar 2. Proses Koding input data di Sistem Informasi Rumah Relawan Dhuafa

2. Perancangan aplikasi Rumah Relawan Dhuafa

Perancangan aplikasi Rumah Relawan Dhuafa dilakukan bersamaan setelah proses perancangan sistem informasi rumah relawan dhuafa yakni tanggal 22 Juli -5 Agustus 2022. Aplikasi yang dirancang berbasis Web dan android. Adapun address web nya sebagai berikut <http://www.rrdpelalawan.org> . sementara itu untuk aplikasi berbasis android dapat di unduh di app store dengan mencari rrdpelalawan. Adapun tampilan aplikasi www.rrdpelalawan.org sebagai berikut:



Gambar 3. Tampilan web Rumah Relawan Dhuafa

3. Pelatihan penggunaan Sistem Optimalisasi akses pelayanan kesehatan oleh kaum dhuafa dan manajemen data pada Rumah Relawan Dhuafa berbasis Web.

Pada tahapan ini tim melakukan pelatihan penggunaan sistem yang telah selesai dibangun, sehingga para relawan dan pengelola rumah relawan dapat menggunakan sistem tersebut untuk membantu dalam mengelola data-data yang berkaitan dengan rumah relawan dhuafa. Keseriusan pengelola dalam menentukan tenaga administrasi untuk mengelola web dan aplikasi ini sangat berperan besar dalam keberhasilan pendataan secara terintegrasi seluruh kegiatan-kegiatan Rumah Relawan Dhuafa serta mengembangkan akses informasi kepada pihak-pihak dan masyarakat di luar Kabupaten pelalawan terutama se provinsi Riau. Pelatihan ini berlangsung pada tanggal 3 September 2022 di RRD Pelalawan Provinsi Riau yang dihadiri oleh 18 orang peserta dengan pakar IT, dan disaksikan oleh pimpinan RRD Bapak Dedi Azwandi.

Pada kegiatan ini peserta langsung mempraktekkan penggunaan aplikasi <http://www.rrdpelalawan.org>. Kegiatan ini dimulai dengan pretest dan diakhiri dengan post tes yang bertujuan sebagai bahan evaluasi pemahaman peserta terhadap kegiatan pelatihan. Hasil nilai rerata pretest diperoleh sebesar 60,55 dan posttest sebesar 83,89. Artinya terjadi peningkatan pemahaman dan keterampilan peserta dalam menggunakan aplikasi rumah relawan dhuafa. Kegiatan ini berlanjut dengan konsultasi dan pendampingan relawan dalam menggunakan aplikasi <http://www.rrdpelalawan.org> yang dibuktikan dengan kunjungan relawan ke kampus Tim (Universitas Hang Tuah Pekanbaru pada tanggal 19 September 2022.

Berikut adalah dokumentasi kegiatan:





Gambar 4. Kunjungan relawan Rumah Dhuafa konsultasi kendala penggunaan web Rumah Relawan Dhuafa

4. Pelatihan alur penerimaan pasien di Rumah Relawan Dhuafa Pelalawan

Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 10 September 2022 di Rumah Relawan Dhuafa Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau, dihadiri oleh 12 orang peserta dengan pakar manajemen rumah sakit. Adapun luaran dari solusi ini adalah bertambahnya pengetahuan dan keterampilan pengelola dan relawan dalam mengatur dan memberikan pelayanan kepada pasien. Penilaian ketercapaian pelatihan dilakukan melalui pre dan posttest pemahaman SOP alur layanan/ penerimaan pasien di Rumah Relawan Dhuafa. Nilai rerata pretest peserta pelatihan adalah 7,71 dan nilai rerata posttest adalah 14, 67. Hal ini bermakna terdapat peningkatan pemahaman peserta mengenai manajemen penerimaan pasien di RRD. Adapun dokumentasi kegiatan adalah sebagai berikut:

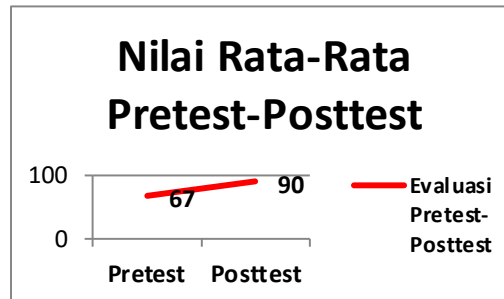


Gambar 5. Pelatihan alur penerimaan pasien di Rumah Relawan Dhuafa

5. Pelatihan, Penyuluhan dan pendampingan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)

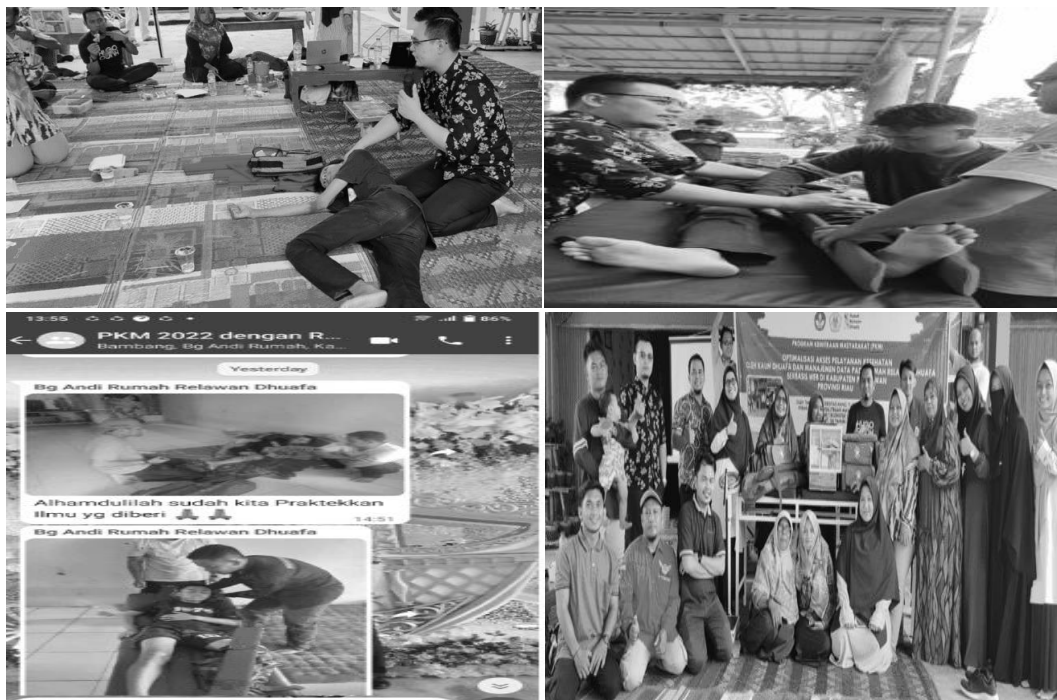
Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 17 September 2022 di Rumah Relawan Dhuafa Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau yang dihadiri oleh 18 orang peserta dengan narasumber pakar dan dosen Keperawatan Gawat Darurat Prodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, yang juga dihadiri oleh pimpinan RRD Bapak Dedi Azwandi. Pada kegiatan ini juga dilakukan simulasi dan bimbingan penanganan pasien dengan P3K seperti penanganan pasien tersedak, pasien dengan luka perdarahan, digigit heewan berbisa, menolong pasien korban kecelakaan, mengevakuasi pasien, membantu memasang bidai pada pasien patah tulang

untuk dibawa ke puskesmas atau IGD rumah sakit dengan ambulans, dan lain sebagainya. Diakhir kegiatan ini dilakukan pemberian alat-alat kesehatan menunjang kegiatan Rumah Relawan Dhuafa dalam membantu kaum dhuafa memperoleh pelayanan kesehatan. Nilai rerata pretest kegiatan ini adalah 67 dan nilai rerata posttest kegiatan adalah 90, artinya pelatihan ini sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta (relawan RRD) dalam memberikan bantuan pasien dengan P3K.



Grafik 1. Nilai Rerata Pretest dan Posttest Jawaban Benar Peserta pelatihan P3K

Adapun dokumentasi kegiatan adalah sebagai berikut:



Gambar 6. Pelatihan P3K dan penyerahan alat-alat kesehatan bagi Rumah Relawan Dhuafa

Hingga dengan saat ini, penggunaan web rrdpelalawan dalam memfasilitasi kaum dhuafa memperoleh akses pelayanan kesehatan masih berlangsung. Ketua RRD mengatakan “dengan adanya web rrdpelalawan ini akan mempercepat proses bantuan yang dilakukan relawan kepada kaum Dhuafa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, pencatatan data pasien dan Riwayat penyakit serta pengobatan masih dilakukan secara manual, namun dengan adanya web ini pendataan dapat dilakukan dengan lebih efisien. Kami RRD sangat beruntung memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diberikan oleh tim PKM sehingga mampu memotivasi kami para relawan untuk lebih giat lagi menolong sesama yang membutuhkan.

KESIMPULAN

1. Rumah Relawan Dhuafa telah mempunyai sistem informasi berbasis web dengan situs web <http://www.rrdpelalawan.org>
2. Pelatihan penggunaan sistem informasi dan aplikasi Rumah Relawan Dhuafa memperoleh respon yang sangat baik dari pihak Rumah Relawan Dhuafa. Hasil nilai rerata pretest diperoleh sebesar 60,55 dan posttest sebesar 83,89. Artinya terjadi peningkatan pemahaman dan keterampilan peserta dalam menggunakan aplikasi rumah relawan dhuafa. Penggunaan aplikasi ini masih berlangsung hingga laporan ini ditulis.
3. Pelatihan dan pendampingan penyusunan standar operasional prosedur penerimaan pasien di Rumah Relawan Dhuafa mendapatkan hasil sangat memuaskan. Telah dirumuskannya alur penerimaan pasien di Rumah Relawan Dhuafa. Nilai rerata pretest peserta pelatihan adalah 7,71 dan nilai rerata posttest adalah 14,67. Hal ini bermakna terdapat peningkatan pemahaman peserta mengenai manajemen penerimaan pasien di RRD.
4. Pelatihan dan pendampingan pertolongan pertama pada kecelakaan bagi relawan di Rumah Relawan Dhuafa mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan relawan. Nilai rerata pretest kegiatan ini adalah 67 dan nilai rerata posttest kegiatan adalah 90, artinya pelatihan ini sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta (relawan RRD) dalam memberikan bantuan pasien dengan P3K.
5. Dengan terciptanya web rrdpelalawan dan pelatihan yang diberikan oleh tim PKM dapat digunakan oleh relawan RRD untuk memfasilitasi kaum dhuafa di kabupaten Pelalawan mendapatkan layanan kesehatan.
6. Optimalisasi akses pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa diharapkan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan oleh Rumah Relawan Dhuafa sebagai salah satu Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim Program Kemitraan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru mengucapkan terimakasih kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Direktorat jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi yang telah mendanai program PKM ini serta mitra PKM kami yakni Rumah Relawan Dhuafa. Semoga hasil kegiatan ini akan bermanfaat bagi sesama yang membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Pelalawan. (2020). Statistik kesejahteraan rakyat kabupaten Pelalawan. BPSKP: Pelalawan.
- Clark J. (1995). NGO dan pembangunan demokrasi. Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogyakarta
- Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa. (2014). Pengertian Lembaga Swadaya Masyarakat. Diakses tanggal 13 Februari 2022. Diperoleh dari <https://dispmd.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/pengertian-lembaga-swadaya-masyarakat>
- Hardiansyah A. G., & Randi. (2016). Peran organisasi masyarakat (ORMAS) dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam menopang pembangunan di Indonesia. *Sosioglobal. Jurnal Pemikiran dan Penelitian Sosiologi*, 1(1), 49-67.
- Lopulalan, O. F., & Haryadi. (2022). Alur prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di rumah sakit x tahun 2022. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS) 2022*. Diakses tanggal 15 Oktober.
- Pemerintah Kabupaten Pelalawan. (2022). Peta Geografis. Diakses tanggal 10 Februari 2022. Diperoleh dari <https://pelalawankab.go.id/web/peta-geografis/#>
- Suharmiati, Handayani, L., Kristiana, L. (2012). Faktor-faktor yang memengaruhi keterjangkauan pelayanan kesehatan di Puskesmas Daerah Terpencil perbatasan di Kabupaten Sambas (studi kasus di Puskesmas Sajingan Besar). *Buletin penelitian sistem kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v15i3.Jul.2996>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2017 tentang pelaksanaan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.
- World Health Organization. (2022). Sustainable Development Goals (SDGs). [Cited 4 February 2022]. Available from <https://www.who.int/health-topics/sustainable-development-goals#>