

MEMPERKASAKAN PERKHIDMATAN KESIHATAN DENGAN SOKONGAN SUKARELAWAN HOSPITAL: KAJIAN TERHADAP ORANG KURANG UPAYA

HAMMAD BIN MOHAMAD DAHALAN

Fakulti Syariah Undang-undang

Universiti Islam Selangor (UIS)

hammad@uis.edu.my

MOHD ZULKIFLI BIN AWANG

Fakulti Pengajian Peradaban Islam

Universiti Islam Selangor (UIS)

zul_zykr@yahoo.com

ROSLI BIN MOKHTAR

Fakulti Syariah Undang-undang

Universiti Islam Selangor

rosli@uis.edu.my

MOHD ARIF BIN ATARHIM

Fakulti Perubatan

Universiti Kebangsaan Malaysia

arifatarhim@ukm.edu.my

ABSTRAK

Bidang perkhidmatan kesihatan merupakan salah satu bidang yang sangat penting dalam memberi kesejahteraan kepada masyarakat. Perkembangan demi perkembangan yang telah berlaku dalam bidang perkhidmatan kesihatan. Pelbagai program dan inisiatif dilaksanakan untuk membantu pesakit yang memerlukan khidmat di dalam bidang ini. Orang Kurang Upaya (OKU) juga tidak terlepas untuk menerima rawatan dalam perkhidmatan kesihatan. Cuma, menjadi masalah ialah OKU yang ingin mendapat rawatan terkadang pergerakan mereka terbatas sehingga menjejaskan proses rawatan kesihatan. Keperluan kepada sukarelawan hospital untuk membantu memudahcara proses rawatan dengan memberi sokongan perkhidmatan perlu dinilai sebaiknya. Justeru, kajian ini meninjau prospek baharu dengan membawa konsep kesukarelawanan hospital dalam memberi khidmat sokongan kepada pesakit OKU. Maka metode kajian ini dijalankan secara pendekatan kualitatif di mana temubual, analisis dokumen digunakan melalui penelitian ke atas data-data dan maklumat-maklumat daripada sumber asli daripada al-Qur'an, buku, kertas kerja dan dokumen lain yang berkaitan. Hasil dapatan kajian awal adalah mencadangkan satu pendekatan komprehensif untuk menjadikan hospital sebagai tempat mesra OKU dengan penglibatan sukarelawan hospital.

Kata kunci: Kesukarelawanan hospital, Orang Kurang Upaya (OKU), Perkhidmatan Kesihatan

PENGENALAN

Perkembangan dalam sektor perkhidmatan kesihatan di Malaysia semakin baik. Bermula di Hospital Taiping yang merupakan hospital yang pertama dibuka di Negeri-Negeri Melayu pada tahun 1878. Pada awalnya pesakit di Hospital ini terdiri daripada banduan-banduan untuk dirawat, namun pada tahun 1881, Hospital Besar Taiping dibuka kepada masyarakat awam. Ini disebabkan oleh beberapa jenis penyakit seperti cirit-birit, malaria dan penyakit

paru-paru yang telah merebak di sekitar perlombongan bijih timah. Oleh itu, pentadbiran di sana mengambil inisiatif untuk membuka Hospital Besar Taiping kepada masyarakat awam (Hospital Taiping, 2024). Ini membuktikan bahawa peringkat awal perkhidmatan kesihatan memberi fokus kepada kesejahteraan fizikal pesakit untuk dirawat. Namun, proses ini berkembang hari demi hari apabila hospital semakin berkembang dengan penubuhan di negeri-negeri lain di Malaysia. Perkembangan ini juga selari dengan tuntutan apabila penjagaan secara holistik yang merangkumi penjagaan fizikal, mental, psikologi dan kerohanian diambilkira sebagai rawatan yang menyeluruh. Pelbagai inisiatif Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) untuk mencapai misi ini seperti memperkenalkan konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI), Hospital Mesra Suami dan Mobiliti Mesra Orang Kurang Upaya (OKU) (Hospital Rehabilitasi Cheras, 2024). Usaha murni ini dilihat mampu memberi satu pendekatan yang baharu kepada sektor perkhidmatan kesihatan, Namun perlu diakui, pesakit yang mendapat rawatan di hospital terutamanya pesakit OKU sebenarnya memerlukan bantuan sokongan daripada orang lain untuk melicinkan proses mendapatkan rawatan. Disinilah fungsinya unit sokongan sukarelawan hospital untuk membantu mereka. Oleh itu, satu sudut yang perlu diambil perhatian adalah penglibatan sukarelawan hospital dalam memberi sokongan dalam proses rawatan adalah suatu perkara yang dapat memperkasakan sektor perkhidmatan kesihatan. Dengan itu, Akta Orang Kurang Upaya 2008 juga dapat diperkasakan bersama-sama dengan sokongan sukarelawan hospital. (Zulazhar Tahir et al., 2020).

METHODOLOGI

Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif. Penggunaan dokumen yang relevan dan merupakan sumber awalan kepada kajian ini. Rujukan dan penelitian awal dilakukan terhadap bahan-bahan bercetak di mana analisis dokumen digunakan melalui penelitian ke atas data-data dan maklumat-maklumat daripada sumber asli daripada buku, kertas kerja, dasar kerajaan, portal kerajaan dan dokumen lain yang berkaitan (Merriam, 2009). Menurut Chua (2006), alat kajian yang sesuai diperlukan untuk memperoleh maklumat yang berkenaan. Alat kajian yang biasanya digunakan adalah soal selidik, temu bual, pemerhatian dan penelitian dokumen. Kajian temubual separa struktur dijalankan untuk mendapat maklumat yang jelas dalam isu ini.

SOROTAN KAJIAN

Dalam memperkasakan sektor perkhidmatan kesihatan di Malaysia, pelbagai usaha yang telah digerakkan oleh kerajaan Malaysia melalui KKM. Kesannya, usaha ini telah mendapat sambutan daripada pelbagai lapisan masyarakat. Namun begitu, usaha ini perlu dilihat juga dari sudut bantuan terhadap Orang Kurang Upaya (OKU). Menurut Mohd Sahriman Ariffin & Fatimah Abdullah (2020) golongan OKU tidak mendapat akses yang sama rata kepada penjagaan kesihatan di kebanyakan negara di dunia ini. Kesannya, golongan ini terasa dipinggirkan oleh masyarakat. Sedangkan statistik yang dikeluarkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) pada tahun 2024 menunjukkan seramai 637,537 orang OKU yang mendaftar di seluruh negara sebagaimana jadual di bawah (Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2024).

STATISTIK PENDAFTARAN OKU MENGIKUT NEGERI DAN KATEGORI SEHINGGA 31 JANUARI 2023

Bil	Negeri	Penglihatan	Pendengaran	Pertuturan	Fizikal	Pembelajaran	Mental	Pelbagai	Jumlah
1	JOHOR	5,884	4,646	417	25,806	26,823	6,948	3,394	73,918
2	KEDAH	5,721	3,580	365	20,764	17,691	4,473	2,563	55,157
3	KELANTAN	4,005	2,791	302	12,766	18,360	4,808	2,245	45,277
4	MELAKA	2,108	2,479	132	10,896	10,295	2,080	876	28,866
5	NEGERI SEMBILAN	2,180	1,981	106	10,885	9,724	2,320	1,373	28,569
6	PAHANG	3,357	2,139	239	13,261	14,406	2,490	1,797	37,689
7	PERAK	4,790	3,591	223	19,530	19,098	5,636	2,465	55,333
8	PERLIS	823	435	89	2,689	3,090	931	314	8,371
9	PULAU PINANG	3,528	2,749	118	14,464	11,612	2,269	1,278	36,018
10	SABAH	3,385	2,934	368	10,498	18,718	3,157	2,469	41,529
11	SARAWAK	4,780	2,799	258	11,758	16,592	4,904	1,683	42,774
12	SELANGOR	7,643	6,713	425	39,711	38,221	6,874	5,322	104,909
13	TERENGGANU	2,738	2,427	168	9,003	13,686	2,299	1,474	31,795
14	W.P. KUALA LUMPUR	4,165	3,301	162	16,730	16,324	3,123	1,550	45,355
15	W.P. LABUAN	133	87	25	457	1,091	100	84	1,977
JUMLAH		55,240	42,652	3,397	219,218	235,731	52,412	28,887	637,537

Jadual 1:

Statistik Pendaftaran OKU mengikut Negeri dan Kategori sehingga 31 Januari 2023

Di dalam jadual tersebut menunjukkan statistik pendaftaran OKU mengikut negeri dan kategori sehingga 31 Januari 2023. Sejumlah 637 537 orang OKU yang berdaftar di bawah Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM). Ini menunjukkan bahawa isu OKU bukan isu yang biasa namun perkara yang perlu diberi perhatian yang besar oleh masyarakat. Melalui jumlah ini, semestinya setiap daripada mereka memerlukan rawatan di hospital. Namun yang menjadi kekangannya ialah kekurangan sukarelawan hospital yang membantu mereka. Bahkan realitinya, pihak hospital terpaksa meminta bantuan sukarelawan memandangkan kakitangan perubatan kini bergelut dalam menghadapi kemasukan ramai pesakit sedangkan sukarelawan hospital tidak mencukupi dan kurang aktif. (Malaysiakini, 2021). Sebagai contoh, seorang pesakit OKU yang menghadapi masalah *Stickler syndrome* (SS) yang dilahirkan pada 28 Oktober 2013 di Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia (PPUKM) yang perlu mendapatkan rawatan berterusan di hospital namun mereka menghadapi kekangan apabila tiada khidmat sokongan sukarelawan kerana mereka tidak mempunyai kewangan yang kukuh dan tiada kenderaan untuk berulang-alik mendapat rawatan dan hanya mengharapkan ahli keluarga terdekat semata-mata. Hal ini telah merumitkan keadaan keluarga mereka dalam mendapat rawatan yang terbaik daripada hospital (Mohd Sahriman Ariffin & Fatimah Abdullah, 2020). Mohd Sahriman Ariffin & Fatimah (2020) menambah lagi bahawa sokongan kepada golongan pesakit OKU kebanyakan datangnya daripada sokongan dan bantuan daripada keluarga terdekat dan jaringan hubungan sosial yang mereka sedia ada sahaja akibat daripada perkhidmatan sokongan yang disediakan oleh pihak kerajaan tidak digunakan sebaiknya. Oleh itu, laporan pada tahun 2011 daripada *World Report on Disability* menyatakan bahawa jurang antara perkhidmatan sokongan dan penjagaan untuk OKU dan keperluan OKU akan dapat diatasi apabila bantuan sokongan yang kukuh dapat ditingkatkan dan kesannya halangan-halangan dapat dikurangkan. Maka, sokongan dan bantuan kepada pesakit OKU diberi perhatian yang serius oleh masyarakat dengan melibatkan dalam aktiviti bantuan terutamanya dalam aktiviti bantuan kesukarelawan hospital (World Health Organization & The World Bank, 2011).

ANALISIS DAN PERBINCANGAN

Sektor Perkhidmatan Kesihatan

Sektor perkhidmatan kesihatan di Malaysia telah bermula di Perak sekitar abad ke-19 akibat daripada perkembangan dalam industri perlombongan bijih timah. 15 buah hospital didirikan bagi menampung pesakit yang mendapat rawatan ketika itu seperti Hospital Taiping, Teluk Intan, Tapah, Sungai Siput, Slim River, Sri Manjung, Selama, Parit Buntar, Kuala Kangsar, Kampar, Ipoh, Grik, Changkat Melintang, Batu Gajah dan Tanjung Rambutan sehingga tertubuhnya Institut Penyelidikan Perubatan (IMR) pada tahun 1900. Dalam masa yang sama juga di Sarawak, hospital dibina khusus untuk merawat pegawai-pegawai berbangsa Eropah dan keluarga mereka yang dirawat oleh orang tempatan yang telah dilantik menjadi jururawat. Di Sabah pula, penubuhan hospital ditubuhkan oleh North Borneo Chartered Company yang memerintah negeri itu dari tahun 1881 hingga 1942. Setelah itu, sejarah kesihatan terus berkembang dengan tertubuhnya klinik pergigian kerajaan yang pertama pada tahun 1929 di Jalan Silang, Kuala Lumpur, Kolej Kejururawatan Pulau Pinang iaitu pada tahun 1947, Kolej Latihan Jururawat Pergigian telah ditubuhkan pada tahun 1949 di Pulau Pinang, Sekolah Kejururawat Pulau Pinang pada 1956, Kolej Pembantu Perubatan Ulu Kinta, Kolej Pembantu Perubatan di Seremban, Kolej Pembantu Perubatan di Kuching dan Kolej Pembantu Perubatan di Alor Star. Di dalam Rancangan Malaysia ke 7, Kerajaan telah meluluskan pembinaan lima Kolej Sains Kesihatan Bersekutu (KSKB) di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia. Setelah kemerdekaan 1957, 65 buah hospital telah didirikan untuk masyarakat dengan pelbagai nama. Sehingga kini, proses ke arah pemeraksanaan hospital telah menunjukkan peningkatan yang ketara (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2024).

Dalam aspek bantuan terhadap pesakit OKU, Sektor perkhidmatan kesihatan telah mengorak langkah ke depan apabila memperkenalkan beberapa akta, dasar, polisi dan garis panduan seperti undang-undang Malaysia iaitu Akta Orang Kurang Upaya 2008 (Akta 685), Garis Panduan Pendaftaran Orang Kurang Upaya, Pelan Tindakan Oku 2016-2022, *Health Care For Persons With Disabilities Plan Of Action 2011-2020*, *National Palliative Care - Policy And Strategic Plan 2019-2030*, Manual Pengendalian Tingkah Laku Mencabar Untuk Anggota Kesihatan Dan Pegawai Di Institusi Jagaan Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia, *Quick Reference For Healthcare Providers - Management Of Autism Spectrum Disorder In Children Adolescents*, *Clinical Practice Guidelines - Management Of Autism Spectrum Disorder In Children Adolescents*, Garis Panduan Manual Pengendalian Masalah Penglihatan Dan Penglihatan Terhad Di Peringkat Kesihatan Primer, Buku Manual Pelaksanaan Perkhidmatan Kesihatan Mesra OKU, Manual Latihan Bagi Penjaga Jagaan Asas Orang Kurang Upaya Di Institusi (Di Rumah), Manual Pengendalian Kanak-Kanak Bermasalah Komunikasi, Pengenal 6 Siri Manual Pengendalian Kanak-Kanak Berkeperluan Khas dan banyak lagi yang telah dirangka dan dilaksanakan oleh KKM (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, 2023).

Peranan KKM ini sebenarnya sangat penting dalam menjaga kesihatan awam terutamanya golongan pesakit OKU yang mendapat rawatan di premis KKM. Dengan itu, penjagaan bagi rawatan pesakit OKU akan lebih sistematik dengan adanya akta, dasar dan garis panduan yang betul. Maka diakui bahawa sektor perkhidmatan kesihatan di Malaysia sentiasa menjaga kebajikan golongan OKU.

Kesukarelawanan Hospital

Menurut Kamus Dewan Edisi Keempat menyatakan bahawa seseorang yang melakukan sesuatu secara sukarela untuk membantu orang lain yang memerlukan bantuan dikenali sebagai sukarelawan. Ia dipersetujui oleh Normah, A. N. Kamal, M.Y. & Fazil, A. (2019) yang menyatakan bahawa aktiviti kesukarelawanan ialah suatu tindakan yang bertujuan untuk membantu seseorang atau kumpulan tertentu tanpa ada paksaan, tidak melibatkan bayaran atau ganjaran yang tertentu dan dilaksanakan secara individu atau berkumpulan secara formal atau tidak formal. Namun begitu, sesiapa yang ingin memberi sesuatu penghargaan kepada sukarelawan tidaklah salah dan digalakkan tetapi sukarelawan tidak boleh mengharapkannya. Bagi sukarelawan formal yang berkhidmat di dalam mana agensi dan badan bukan kerajaan (NGO) biasanya akan memperolehi bayaran dan ia merupakan satu penghargaan sebagaimana yang telah dilaksanakan oleh kerajaan dengan melaksanakan Rang Undang-Undang Perbekalan 2023 bagi bacaan kali kedua di Dewan Negara yang memperuntukan Bantuan Khas Kewangan Aidilfitri sebanyak RM300 kepada lebih 200,000 anggota sukarelawan RELA, Sukarelawan Pertahanan Awam (APM), sukarelawan polis dan bomba (Bernama, 2023). Azizan, B (2016) menyebut bahawa kesukarelawan yang dibentuk mempunyai semangat sukarela untuk membantu dalam menggerakkan misi sosial.

Hakikatnya, bidang kesukarelawanan sangat penting kepada sesebuah negara. Hal ini kerana keseimbangan di dalam sesebuah negara akan berlaku bila masyarakat mempunyai sifat kemanusiaan yang tinggi dan ditunjukkan melalui aktiviti kesukarelawanan dan kemasyarakatan. Di sinilah lahirnya sifat kebersamaan dan kemahiran insaniah dalam diri individu dan menambah kualiti hidup dalam pembinaan tamadun masyarakat dan seterusnya mencapai kesejahteraan yang diimpikan oleh negara (Hamzah, I. S., et al., 2022; Tajul Arifin Muhamad & Aishah Nadirah Mohd Alauddin, 2013). Dalam pada itu, pembentukan sukarelawan hospital ini dalam melahirkan sukarelawan dakwah.

Orang Kurang Upaya

Menurut Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) golongan OKU boleh ditakrifkan sebagai *seseorang yang mempunyai ketidakupayaan jangka masa panjang dari segi fizikal, mental, intelektual atau pancaindera yang apabila berhadapan dengan pelbagai halangan mungkin tidak dapat melibatkan diri sepenuhnya dan secara efektif dalam masyarakat* (Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2021). Manakala menurut Zinaida Ariffin (2006), individu yang dikategorikan sebagai OKU ditakrifkan sebagai tidak dapat menentukan sebahagian keperluan diri mereka sendiri atau tidak dapat hidup bermasyarakat sepenuhnya disebabkan kekurangan fizikal atau mental dan memerlukan bantuan daripada orang lain untuk meneruskan kehidupan mereka. Wan Sabri et al. (2013) pula melihat bahawa OKU adalah orang yang berbeza dari segi neurologi, deria, komunikasi, tingkah laku dan emosi. Menurut JKM, golongan OKU terdiri daripada orang kurang upaya pendengaran, kurang upaya penglihatan, kurang upaya fizikal, kurang upaya pertuturan, masalah pembelajaran, kurang upaya mental dan kurang upaya pelbagai (*multiple disabilities*) (Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2021).

Menurut WHO menyatakan bahawa sejumlah 1.3 bilion orang mengalami kecacatan yang ketara sehingga Mac 2023 iaitu 16 peratus daripada populasi penduduk dunia (Bernama, 2024). Dapatan statistik di Malaysia menunjukkan seramai 637,537 orang yang telah mendaftar di bawah JKM sebagai golongan OKU sehingga awal 2023 (Jabatan Kebajikan

Masyarakat, 2024). Ini menunjukkan pertambahan menurut laporan berita iaitu sebanyak 674,548 orang iaitu dua peratus daripada jumlah penduduk Malaysia (Bernama, 2024).

Namun perlu disedari, masih ramai golongan OKU yang tidak berdaftar dengan JKM dan memberi kesan yang besar kepada mereka kerana mereka tidak mempunyai kad OKU dan sukar untuk mendapat kemudahan di premis-premis kerajaan terutamanya ketika mendapat rawatan di hospital. Menurut tinjauan JKM, beberapa faktor yang menyebabkan mereka tidak mendaftar di JKM seperti mereka tidak mengetahui untuk mendaftarkan diri atau keluarga mereka yang tergolong dalam kategori OKU, mereka sengaja tidak didaftarkan dan mereka tidak tahu mereka tergolong dalam kalangan OKU (Abd Majid, M et al., 2023). Oleh itu, JKM tidak mendapat angka yang tepat jumlah sebenar golongan OKU di negara ini. Kesannya, golongan ini banyak tercicir daripada mendapat bantuan yang sewajarnya.

KESIMPULAN

Secara kesimpulannya, pembinaan sukarelawan hospital dapat membantu sektor perkhidmatan kesihatan terutamanya dalam melancarkan lagi proses perjalanan rawatan bagi pesakit OKU yang mendapat rawatan di hospital atau premis kesihatan. Bidang kesukarelawanan hospital sangat baru dalam perkhidmatan kesihatan namun perkara ini telah mendapat perhatian oleh segelintir masyarakat. (Lisut, O., 2019). Pesakit OKU yang dirawat kebiasaannya sangat memerlukan bantuan sokongan daripada masyarakat awam yang terlibat dalam aktiviti kesukarelawanan hospital. Dengan itu, sektor perkhidmatan kesihatan dapat diperkasakan dengan penglibatan masyarakat awam.

RUJUKAN

- Abd Majid, M., Esa, M., Zainudin, N., & Abdul Rahman, A. H. (2023). Cabaran Sukarelawan Dakwah Masyarakat dalam Pelaksanaan Dakwah: The Challenge of Community Dakwah Volunteers in The Implementation of Dakwah. *Jurnal Pengajian Islam*, 16(2), 137–152.
- Abdullah, R. (2018, Julai 14). *Akta OKU perlukan taring*. Astro Awani. <http://www.astroawani.com/berita-malaysia/akta-oku-perlukan-taring-rasadiba180468>
- Azizan, B. (2016). *Kesukarelawanan*. Pustaka Qarya.
- Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, Kementerian Kesihatan Malaysia. (2015). *Manual Pelaksanaan Perkhidmatan Kesihatan Mesra OKU: Kesedaran Ketidakupayaan*. Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga.
- Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga. (2023). *Dasar, Akta, Garis panduan dan Manual Penjagaan*. <https://hq.moh.gov.my/bpkk/index.php/pages/orang-awam/koku.html>
- Bernama. (2023, Mac 31). *Insentif pertama kali buat anggota sukarelawan, petunjuk baharu perhatian kerajaan*. Astro Awani. <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/insentif-pertama-kali-buat-anggota-sukarelawan-petunjuk-baharu-perhatian-kerajaan-413427>

- Bernama. (2024, Februari 24). *Lebih 674,000 OKU berdaftar dengan JKM*. Astro Awani. <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/lebih-674000-oku-berdaftar-dengan-jkm-459231>
- Chua, Y. P. (2006). *Kaedah dan statistik penyelidikan: Kaedah penyelidikan. Buku 1*. McGraw Hill Education.
- Hospital Rehabilitasi Cheras. (2024). *Mobiliti Mesra OKU*. Kementerian Kesihatan Malaysia. <https://jknkl.moh.gov.my/hrc/mobiliti-mesra-oku/>
- Hospital Taiping. (2024). *Sejarah Hospital Taiping*. <https://jknperak.moh.gov.my/htaiping/index.php/mengenai-kami/sejarah-penubuhan>
- Jabatan Kebajikan Masyarakat. (2016, Ogos 2). *Dasar Orang Kurang Upaya*. Jabatan Kebajikan Masyarakat, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat. <https://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/left&id=cCtGNGNKVE9obFhBRUI5RERPRjVoUT09>
- Jabatan Kebajikan Masyarakat. (2021, April 14). *Orang Kurang Upaya*. Jabatan Kebajikan Masyarakat, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat. <https://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/left&id=UnN2U3dtUHhacVN4aHN PbUIPayt2QT09>
- Jabatan Kebajikan Masyarakat. (2024, Ogos 13). *Statistik Pendaftaran OKU*. Jabatan Kebajikan Masyarakat, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat. <https://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/full&id=ZUFHVTB1NnJWM0EreGtwNC9Vb1hvdz09>
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2024). *Sejarah KKM*. <https://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/2531?mid=13>
- Lisut, O. (2019, Februari 4). *Sukarelawan 'pengubat' jadi sahabat*. Berita Harian. <https://www.bharian.com.my/wanita/keluarga/2019/02/527410/sukarelawan-pengubat-jadi-sahabat>
- Malaysiakini, (2021, Julai 15). *HKL cari sukarelawan untuk tugas bukan perubatan*. <https://www.malaysiakini.com/news/583188>
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. John Wiley & Sons.
- Mohammad, H. (2019, 20 Februari). *Agensi swasta kurang sensitif keperluan OKU*. Berita Harian. <https://www.bharian.com.my/wanita/keluarga/2019/02/532823/agensi-kerajaan-swasta-kurang-sensitif-keperluan-oku>
- Mohd Sahrman Ariffin & Fatimah Abdullah (2020). *Cabaran Dalam Penjagaan Orang Kurang Upaya Daripada Perspektif Kerja Sosial Perubatan*. *The Malaysian Journal of Social Administration*, 14(2), 96-115.

- Muhamad Nur Hafiz, A. et. al. (2017) Penyediaan Fasiliti Orang Kurang Upaya (OKU) di Institusi Pengajian Tinggi Di Lembah Klang: Satu Kajian Kes. *Proceeding 2nd Putrajaya International Conference on Children, Women, Elderly and Disabled People (PICCWED2)*, 20 - 21 May. Hotel Bangi-Putrajaya, Bandar Baru Bangi, Malaysia.
- Normah, A. N. Kamal, M.Y. & Fazil, A. (2019). Contributions Of Volunteering University's Student to National Economy. *International Journal of Asian Sosial Science*, 7(12), 971-976.
- Tajul Arifin Muhamad & Aishah Nadirah Mohd Alauddin. (2013). Motif Penglibatan Sukarelawan Sukan Institusi Pengajian Tinggi Terhadap Tahap Kepuasan Diri. *Jurnal Pendidikan Malaysia*, 38 (2), pp. 51-59.
- Wan Sabri Wan Husin et al. 2013. Model Pembangunan Institusi Pendidikan al-Quran bagi Anak Istimewa. *The 3rd Annual International Quranic Conference, Centre of Quranic Research (CQR)*, 13-14 March 2013, Universiti Malaya.
- World Health Organization & The World Bank (2011). *World Report on Disability*. Malta: WHO.
- Zinaida Ariffin. (2006). *Kerjaya Untuk Orang Kurang Upaya*. PTS Professional.
- Zulazhar Tahir et al (2020). Undang-Undang Berkenaan Orang Kurang Upaya: Satu Analisis Perkembangan Perundangan di Malaysia. *The Malaysian Journal of Social Administration*, 14, 96-114.