DAFTAR PUSTAKA

(BPJS) (2020) *Edukasi Kesehatan*.

Ambo, K. and Syawal, S. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Pesisir Di Desa Bungin Permai Kecamatan Tinanggea kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016 Factors Associated With Health Care Utilization For Coastal Communities In Desa Per', *Faculty Of Public Health, University Halu Oleo*, 1(3), pp. 1–9.

Amelia, L. (2019) 'Hubungan Antara Sikap, Akses Pelayanan Kesehatan Serta Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Rumah Tangga Di Desa Cilangkap Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019', *skripsi*, 8(5), p. 55.

Andriana Masita, Nani Yuniar, L. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Desa Tanailandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015 Andriana', *(Journal of Medicine and Health Sciences)*, 13(3).

Ayuningsih, Y. A. (2019) 'Arahan Pengembangan Permukiman Masyarakat Suku Bajo Di Wilayah Pesisir Kelurahan Bajoe, Kabupaten Bone', *Skripsi*.

Azwar., A. (2010) *Pengantar administrasi Kesehatan*, *Bina Rupa Aksara*.

Dartanto, T. *et al.* (2017) *Dampak Program Jkn-Kis Terhadap Kemiskinan*, *Ringkasan Riset JKN-KIS*.

Darwin, S., Dan and Kunto, Y. S. (2014) 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Dengan Kepuasan Dan Kepercayaan Pelanggan Sebagai Variabel Intervening Pada Asuransi Jiwa Manulife Indonesia-Surabaya', *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra*, 2(1), pp. 1–12.

Dewan jaminan sosial nasional, D. (2021) *Sismonev Terpadu Jkn | Aspek Pelayanan*, *Sistem Monitoring Terpadu*.

'Dinas Kesehatan Kabupaten Bone' (2020), pp. 28–30.

Dwi, A. and Faizin, K. (2016) 'Tenaga Kesehatan (Studi Kasus Etnografis Pada Tenaga Kesehatan Suku Muyu) Traditions In fl uence Into Behavior in Health Care (Ethnographic Case Study on Health Workers Muyu Tribe)', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(4), pp. 347–354.

Efransyah, Lazuardi, L. and Hasanbasri, M. (2010) 'Akses Pelayanan Puskesmas Setelah Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis Di Kota Lubuk Linggau', *Pmkp*, pp. 1–17.

Endang Wahyati Yustina, D. (2018) 'Jurnal kedokteran indonesia', *jurnal kedokteran indonesia*, 6(1), pp. 4–21.

Fahmi, M. C. (2010) 'Pelayanan Kesehatan Di Kelurahan Penjaringan , Jakarta Utara Penjaringan , Jakarta Utara', *Skripsi*.

Hardani *et al.* (2020) *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*.

Hasbullah, T. *et al.* (2017) 'Ringkasan Riset JKN-KIS: Studi Evaluasi Penyelenggaraan Sistem Rujukan Berjenjang Era JKN-KIS', *Ringkasan Riset JKN-KIS*, 3(October), pp. 1–8. A

Indar,.Muh Alwy., Darmawansyah, N. (2020) *Sengketa pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional*.

Isiyana Wianti, N., Hadi Dharmawan, A. and Kinseng, R. (2012) 'Kapitalisme Lokal Suku Bajo', *Sodality: Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 6(1).

Izzaty, R. E., Astuti, B. and Cholimah, N. (2016) 'Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Suku Bajo di Kabupaten Kolaka Sulawesi Tenggara Tahun 2016', *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, pp. 5–24.

Kadir, A. S. (2017) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Aksesibilitas Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros', *skripsi*.

Kurniawan, A. *et al.* (2020) 'Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Dasar untuk Difabel di Sukoharjo, Jawa Tengah', 23(3), pp. 188–197.

Laksono, A. D. and Sukoco, N. E. (2016) *aksesibilitas pelayanan kesehatan di Indonesia*, *PT Kasinius*.

Lindsay Allen MSc, Andrew Hatala PhD, Sabina Ijaz MD, Elder David Courchene Hon LLD, E. B. B. n (2020) 'Indigenous-led health care partnerships in Canada', 192(9), pp. 208–216.

Megatsari, H. *et al.* (2019) 'Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4), pp. 247–253.

Nasution, G. A. (2020) 'Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin'. Available at: http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/a8unw.

Nations, U. (2009) *State of the World ' s Indigenous*.

Ningsih purnama, Ketut Jayanegara, P. E. N. K. (2013) 'Analisis Derajat Kesehatan Masyarakat Provinsi Bali Dengan Menggunakan Metode Generalized Structured Component Analysis (Gsca)', *E-Jurnal Matematika*, 2(2), p. 54.

Permatasari, N, T. Thinni, N, R. (2013) '83 analisis vertical equity pada pemanfaatan pelayanan kesehatan', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), pp. 83–90.

Permenkes RI 2014 (no date) *Imogiri 2*. Available at: https://puskesmas.bantulkab.go.id/imogiri2/permenkes-ri-no-75-tahun-2014/

Rahmawati, N. (2016) 'Aksesibilitas JKN Bagi Pemulung Di Tempat Pembuangan Sampah Terpadu (TPST) Piyungan', *skripsi*.

Ratno, A. (2021) *Dimensi Aksesibilitas Layanan Kesehatan Komunitas Multi Etnis*.

Renstra 2020-2024 (2020) 'Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 Dengan', 4(1), pp. 1–9.

Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L. and Kandou, G. D. (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado', *Jikmu Suplemen*, pp. 88–100.

Sain, S. (2020) 'Gambaran Kunjungan Dan Hambatan Aksesibilitas Pasien Pada Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai Diajukan', *skripsi*, 4(1), pp. 1–9.

Sakir, Habibullah, A. and Nurfaisal, M. D. (2018a) 'Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Adat Terasing (Studi Kasus Pada Suku Tengger Desa Ranu Pane)', *Kebijakan Dan Perencanaan Kota Berwawasan Kesehatan*, (June), pp. 1–18.

Sakir, Habibullah, A. and Nurfaisal, M. D. (2018b) 'Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Adat Terasing (Studi Kasus Pada Suku Tengger Desa Ranu Pane)', *Kebijakan Dan Perencanaan Kota Berwawasan Kesehatan*, pp. 1–18.

Sugiyono (2020) *Metode Penelitian Kualitatif*. Edited by S. Y. Suryandari. Bandung: ALFABETA.

Suharmiati, Lestari Handayani, Lusi, K. (2013) '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*, 15(3), pp. 223–231.

Thaha, R. M., Natsir, S. and Hp, N. (2015) 'Masyarakat Suku Bajo , Kabupaten Bone , Sulawesi Selatan Health Disease Concepts Of Mother And Child In Bajo Community , Bone District , South Sulawesi Jurusan Promosi Kesehatan , Pascasarjana Universitas Hasanuddin Alamat Korespondensi : Harjati Akademi', *promosi kesehatan*, (17).

Tria Syahrani, A. R., Asrina, A. and Yusriani (2020) 'Pengobatan Tradisional Penyakit Diare Pada Anak Balita di Suku Bajo Kelurahan Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone', *Window of Public Health Journal*, 1(1), pp. 70–78.

Tucker, C. M. *et al.* (2017) 'Providing Patient-Centered Culturally Sensitive Health

Care: A Formative Model', *The Counseling Psychologist*, 35(5), pp. 679–705.

Wati, R. (2019) 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Aksesibilitas Wisatawan Pengguna Jasa Transportasi Kura-Kura Bus Rute Kabupaten Badung I', *Universitas Hindhu Indonesia*, 8(5), p. 55.

LAMPIRAN

Lampiran 1.

PEDOMAN WAWANCARA AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE

IDENTITAS INFORMAN KUNCI KEPALA PUSKESMAS

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Kode Informan :

1. Kedekatan
    a. Jarak, waktu dan biaya transportasi yang digunakan ke pelayanan kesehatan
    b. Informasi, sikap dan perlakuan tenaga kesehatan dalam Prosedur layanan yang diberikan puskesmas.
2. Kemampuan Menerima
    a. Keyakinan akan pengobatan medis dan tradisional serta upaya lain mengatasi masalah kesehatan
3. Ketersediaan
    a. Kelengkapan fasilitas kesehatan baik alat medis dan alat non medis
    b. Kemudahan dalam berkomunikasi dan kejelasan papan petunjuk di puskesmas
4. Keterjangkauan
    a. Kondisi ekonomi dalam menjangkau pelayanan Kesehatan
    b. Kepemilikian asuransi kesehatan dan kemudahan dalam pelayanan melalui jaminan kesehatan
5. Kesesuaian
    a. Pelayanan yang diinginkan sesuai dan bahasa mudah di mengerti
    b. Pengobatan sesuai penyakit dan resep obat yang sesuai

c. Ketepatan waktu dokter dan perawat serta kenyamanan dan kebersihan puskesmas

PEDOMAN WAWANCARA AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE

IDENTITAS INFORMAN PENDUKUNG TENAGA KESEHATAN

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Kode Informan :

1. Kedekatan
   c. Jarak, waktu dan biaya transportasi yang digunakan ke pelayanan kesehatan
   d. Informasi, sikap dan perlakuan tenaga kesehatan dalam Prosedur layanan yang diberikan puskesmas.
2. Kemampuan Menerima
   b. Keyakinan akan pengobatan medis dan tradisional serta upaya lain mengatasi masalah kesehatan
3. Ketersediaan
   c. Kelengkapan fasilitas kesehatan baik alat medis dan alat non medis
   d. Kemudahan dalam berkomunikasi dan kejelasan papan petunjuk di puskesmas
4. Keterjangkauan
   c. Kondisi Ekonomi dalam menjangkau pelayanan Kesehatan
   d. Kepemilikian asuransi kesehatan dan kemudahan dalam pelayanan melalui jaminan kesehatan
5. Kesesuaian
   c. Pelayanan yang diinginkan sesuai dan bahasa mudah di mengerti
   d. Pengobatan sesuai penyakit dan resep obat yang sesuai
   e. Ketepatan waktu dokter dan perawat serta kenyamanan dan kebersihan puskesmas

PEDOMAN WAWANCARA AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE

IDENTITAS INFORMAN PENDUKUNG DUKUN SUKU BAJO

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Kode Informan :

1. Kedekatan
    e. Jarak, waktu dan biaya transportasi yang digunakan ke pelayanan kesehatan
    f. Informasi, sikap dan perlakuan tenaga kesehatan dalam prosedur layanan yang diberikan puskesmas.
2. Kemampuan Menerima
    f. Pemahaman/pengetahuan akan jenis pengobatan medis dan pengobatan tradisional
    g. Keyakinan akan pengobatan medis dan tradisional serta upaya lain mengatasi masalah kesehatan
3. Ketersediaan
    e. Kelengkapan fasilitas kesehatan baik alat medis dan alat non medis
    f. Kemudahan dalam berkomunikasi dan kejelasan papan petunjuk di puskesmas
4. Keterjangkauan
    e. Kondisi Ekonomi dalam menjangkau pelayanan kesehatan
    f. Kepemilikian asuransi kesehatan dan kemudahan dalam pelayanan melalui jaminan kesehatan
5. Kesesuaian
    d. Pelayanan yang diinginkan sesuai dan bahasa mudah di mengerti
    e. Pengobatan sesuai penyakit dan resep obat yang sesuai

f. Ketepatan waktu dokter dan perawat serta kenyamanan dan kebersihan puskesmas

PEDOMAN WAWANCARA AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE

IDENTITAS INFORMAN PENDUKUNG DUKUN TOKOH MASYARAKAT

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Kode Informan :

6. Kedekatan
    g. Jarak, waktu dan biaya transportasi yang digunakan ke pelayanan kesehatan
    h. Informasi, sikap dan perlakuan tenaga kesehatan dalam Prosedur layanan yang diberikan puskesmas.
7. Kemampuan Menerima
    h. Pemahaman/Pengetahuan akan jenis pengobatan medis dan pengobatan tradisional
    i. Keyakinan akan pengobatan medis dan tradisional serta upaya lain mengatasi masalah kesehatan
8. Ketersediaan
    g. Kelengkapan fasilitas kesehatan baik alat medis dan alat non medis
    h. Kemudahan dalam berkomunikasi dan kejelasan papan petunjuk di puskesmas
9. Keterjangkauan
    g. Kondisi Ekonomi dalam menjangkau pelayanan Kesehatan
    h. Kepemilikian asuransi kesehatan dan Kemudahan dalam pelayanan melalui jaminan kesehatan

10. Kesesuaian

g. Pelayanan yang diinginkan sesuai dan bahasa mudah di mengerti
h. Pengobatan sesuai penyakit dan resep obat yang sesuai
i. Ketepatan waktu dokter dan perawat serta kenyamanan dan kebersihan puskesmas

PEDOMAN WAWANCARA AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE

IDENTITAS INFORMAN BIASA MASYARAKAT SUKU BAJO

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Kode Informan :

11. Kedekatan
    i. Jarak, waktu dan biaya transportasi yang digunakan ke pelayanan kesehatan
    j. Informasi, sikap dan perlakuan tenaga kesehatan dalam Prosedur layanan yang diberikan puskesmas.
12. Kemampuan Menerima
    j. Pemahaman/Pengetahuan akan jenis pengobatan medis dan pengobatan tradisional
    k. Keyakinan akan pengobatan medis dan tradisional serta upaya lain mengatasi masalah kesehatan
13. Ketersediaan
    i. Kelengkapan Fasilitas kesehatan baik alat medis dan alat non medis
    j. Kemudahan dalam berkomunikasi dan kejelasan papan petunjuk di puskesmas
14. Keterjangkauan
    i. Kondisi ekonomi dalam menjangkau pelayanan Kesehatan
    j. Kepemilikian asuransi kesehatan dan kemudahan dalam pelayanan melalui jaminan kesehatan

15. Kesesuaian

j. Pelayanan yang diinginkan sesuai dan Bahasa Mudah di mengerti
k. Pengobatan sesuai penyakit dan resep obat yang sesuai
l. Ketepatan waktu dokter dan perawat serta Kenyamanan dan kebersihan puskesmas

Lampiran 2.

MATRIKS HASIL WAWANCARA INFORMAN

Variable	Jawaban						
	Informan Ke 1	**Informan Ke 2**	**Informan Ke 3**	**Informan Ke 4**	**Informan Ke 5**	**Informan Ke 6**	**Informan Ke 7**
A. Kedekatan							
1. Jarak, waktu dan biaya transportasi yang digunakan ke pelayanan kesehatan.	Kurang lebbi ceddi kilo lah. Ko lokkaka di puskesmas biasa mabecak ki, biasa meto mammotoroki atau bahkan malaleng-laleng meniki bawang. Ko pale dedulleisi masussae mabecak sikik o losiki pale santai santaie mallalengki	Kalo masalah jarak mungkin tidak terlalu jauhji, waktu ke puskesmas biasanya itu memakan waktu kurang lebih 8 menitan lah .masalahnya sama kita disini ya dari segi hambatan di diritaji terkadang susah dijangkau karena kalau tidak pintarki bawa kendaraan atau	Deto na mabela nak, waktu ke puskesmas 5 menit lah biasa lebih dan tergantung kalo ada pasien atau ibu hamil yang mau ditemani. Tergantung anak. Biasa naik motor ikut apa sama keluarga pasien. Biasa naik ojek jka anak atau becak kalo kuantar	Makawe mua pole konye, yemitu ko denengka napubiasangi lokka nulle mabela naseng tapi detogaga nengka mengeluh masalah jarak. Biasa ele ki lokka. Biaya ojek bawang.	Deto sedding. 5-10 menne dipersiapkan pa purapi jamang-jamang e kollao si menettue mattasi'. Ta 10 sebbu pulang pergi biasa meti 20 sebbu ko dedicilaleta. Biasa mabecakki atau mangojek pa konye marejjing kendaraange.. (NH, 48 Tahun)	Jika di lihat dari kondisi wilayah tidak ada ada sama sekali karena jaraknya disini ke sana cuman berapa kilo, cuman kan mereka kan di sana lorong-lorong, dalam lorong. Paling yang sulit adalah kendaraan kek pete-pete jarang masuk kesana,	Tidak adaji hambatan kalo dilihat dari segi ini, karena kalo pergiki di puskesmas cepatji na responki, nakasiki apa pengertian kalo mengantriki, batanyaki juga na arahkanki kalo dariki disini pergiki lagi di sana kalo sebelumta di

	bawang. Ko e mabecak ki biasa ta tellu sebbu lokka lisu tarenneng sebbu, ko mangojek sikit a lima sebbu ciceng lokka lisusi lima sebbu si jadi seppulo sebbu yemaneng. deto di permasalahkan laddei pa' komanu lokkasiki ko dehe dehe sih. Ko wettu di pakai kurang lebbi 10 menne lettunni pa ko matajeng becak siki matajengsiki dolo. Deto di permasalahkan	tidak ada kendaraan haruski lagi ngojek atau pakai becak. Itupun kalo adaji becak ojek masuk disini. Biasa maumki ke puskesmas tapi karena kendaraan yang susah jadi di batalkan lagi. Untuk biaya ke puskesmas itu biasa diantar atau naik ojek jka. Biasa sekali pergi 5-10 ribu. Belum lagi pulang biasa naik becak ka kalo adaji lewat becak (YI, 28 Tahun).	anak atau cucuku. (EC 52 Tahun)	(AM 56 Tahun)		tapi kalau masalah akses mereka sangat mudah sebenarnya, karena sangat dekat dari sini, mereka bisa pakai becak, naik motor, ojek pun.tinggal keluar diluar cari pete-pete. Memang mereka agak di dalam tapi mereka gampang ji keluar.Kalau masalah biaya tidak sih karena mereka kan masih didalam kota biasa 5-10	periksa pergiki dulu disitu, bah na tunjukkan jeki juga. Biasa juga ada orang yang tidak mengerti di antar i. Bah bagus semuaji. Pa tidak adaji pernah nasembunyikanki apa-apa yang berhak ditau. Seperti kalo nasuruhki minum obat na jelaskanki aturannya baik-baik. Penyakitta juga apa yang harus di hindari lakukan aktifitas dan makan sesuatu. Begitu. (AS, 57 Tahun)

	ladde i pa ko losiki pale lokka lokkasiki. (RN, 50 Tahun)					ribu untuk transportasi ke puskesmas. (MH 37 Tahun)	
2. Informasi, sikap dan perlakuan tenaga kesehatan dalam Prosedur layanan yang diberikan puskesmas	Kalo soal pelayananna sesuai nellau pasien e, mappamula melayani , carana mabbicara dan pengarahanna sesuai maneng, napupahang manemokki informasi pemberitahuanna. (RN, 50 Tahun)	Informasi sikap tenaga kesehatan sudah sesuai pelayanannya hambatan hamabatan itu dari kita-kitaji we karena pelayanannya bagusji cuman kan kita kasian banyak hambatan ta (YI, 28 Tahun)	Bagus semuaji pelayananya nak. Iye karena saya juga kan na kenalmka orang puskesmas. Semenjak kerja sama, sama bidan desa bidan sri (EC, 52 Tahun)	Deto gaga hambatanna ko diitai pa, ko lokkaki di puskesmas magatti mua na bati-batikki, nelangki aga pemahaman g ko mangantriki, napudang moki na arahkanki ko puraki konye lokkasiki kero ko loni di paressa lokkaki dolo	Sikap sesuai maneng mua biasa dottorona perawatna informasi upahammo, diakkutanang maneng mo. (NH, 48 Tahun)	Sikap, pelayanan dan perlakuan. Sikap dan pelayanan kami selalu memberikan yang terbaik. perlakuan kami tidak ada memperlakukan pasien secara istimewa semua di perlakukan sama. Tidak ada perlakuan yang berbeda. (MH, 37 Tahun)	Tidak ada permintaan dan perlakuan khusus, cuman intiya faktor pemahaman saja kalo kita memberikan pemahaman atau pendekatan dia bisa menerima. (AS, 57 Tahun)

				kero, bah na jellokeng metokki. Biasa pale ko engka tahu denapahangi na antara. Ba magello maneng mua pa detogaga nengka nasebbungan gki aga-aga berhak di isseng seperti ko nas uruki minung pabbura najelaskanki madeceng-deceng, penyakitta aga dedullei			

				dipigau di anre, mappakkero. (AM, 56 Tahun).			
B. Kemampuan Menerima							
1. Pemahaman/pengetahuan akan jenis pengobatan medis dan pengobatan tradisional.	Mabbura dottoro di puskesmas, ko mabbura ugi idi diaseng tradsisional anu to diaseng tradisional ko lokkaki to maccae atau daung-daung meni bawang. (RN, 50 Tahun)	Pengobatan medis itu yang di dokter, perawat tenaga kesehatan toh yang periksaki biasa na kasimki obat dan biasa resep. Yang biasa di puskesmas.Pengobatan tradisional biasa berupa ramuan-ramuan kayak daun-daun dek atau bahkan kalau tidak mempan sama sekali pergi mki di	Berobat di rumah sakit puskesmas, klinik anak. Kalo tradisional seperti yang saya kerja biasa mengobati kebanyakan ibu hamil dan biasa juga penyakit lain dengan metode pemberian obat seperti air, dan jappi-jappi nak. (EC, 52 Tahun)	Berobat di puskesmas deh. Tradisional anu bawang disseng tau konye majappi-jappi k oto maccae nappa naelang daung-daung (AM, 56 Tahun)	De u pahang laddei nak pa majarangki lokka konro ro, biasa disseng bawang makkeda Puskesmas mabbura dottoroki.detoupahangi anak masalah layananna anak. ko pengobatan tradisional kemeneng menia di gaukang i anak ko sicocok ko malasa-lasasika pale biasa mellika bawang di apotek e pabbura atau biasa uwurai meto cilaleku atau anakku masemmeng iya meto	-	-

		orang pintar atau sanro untuk di jappi-jappiki biasa obatnya itu air saja dikasiki di suruhki minum. (YI, 28 Tahun)			manungangi di bolae seperti daung daung sarikaja aga daung paria aga lemo kecak o bolokengi mapeddi nasedding cigero na. Biasa meto ki lokka bawang massuro jappi i ko sapusengku roh tahu maccae majappi-jappi. Mappakoniro bawang anak. (NH, 48 Tahun)		
2. Keyakinan akan pengobatan medis dan tradisional serta upaya lain mengatasai masalah kesehatan.	Ya 50 % Yakin meto pengobatan medis e, 50% pengobatan tradisional atau ko di tomaccae to. Pa konye biasa si malasa nanak nanak mencret atau tattatai. Mapella-pella lalena. Nappa ko	Yakin ji juga pengobatan medis yakin juga sama tradisional. Kah di dukun juga sembari di lakukan juga pengobatan puskesmas. (YI, 28 Tahun)	Percayaji pengobatan medis tapi kalo saya nak pengobatan tradisionalmi de namanya ini karena sudah saya kerja sejak bertahun-tahun disini nak seperti. jappi-	Disini mayoritas pengobatan tradisional kalopun ke puskesmas tidak bisa sekalipi ditangani dan tidak mempan pi dukun eh. Ya	Kalo saya nak pengobatan tradisional karena takkala itu sering saya kerja dan jarangmka juga ke puskesmas. (NH, 48 Tahun)	Kita juga disini di puskesmas ada pengobatan tradisional jadi kita tetap bermitra dengan dukun seperti dukun beranak. Tetapi hal itu karena mereka anggap jika ke puskesmas sulit	Iya nak, karena di suku bajo itu mereka sangat susah di masuki karena disana tradisinya sangat kuat, jangankan pola pengobatan sampah di kolong rumah saja kami himbau untuk membuang pada

	to matoa biasa boro-boro lalena atau biasa tama-tamakeng i aga. Na ko mencret-mencret nanae harus metto dottoroe tangani pa bahaya nappa ko mapella-pella makketo lalena bahaya itu ko mappaketuh i di biarkang. Tapi biasa ko wenni nakenna biasa di elingang bawang di apotek eh, ko pale depa nasau nappai lokka mabbura ko tomacca-maccae. Engka meto semmeng dedi		jappi orang nak kalo ada sakit. iya nak segala macam penyakit, seperti usus turun, lambung, demam-demam biasa, dan cacar, panas dalam bahkan tipes. tapi kebanyakan orang hamil nak sama anak-anak. Ceritanya saya nak bermitra jka sama bidan desa nak. Contoh kayak kalo ada mau melahirkan datang kerumah anak berobat tradisional nabilang orang mau na pegang-	karena kebudayaannya orang disini kuat. Karena sering sekalimi na lakukan itu jadi itu terusmi na lakukan. (AM, 56 Tahun)		makanya dia tetap lakukan di sana di wilayahnya tanpa melibatkan medis. (MH, 37 Tahun)	tempatnya mereka tetap lakukan. Seperti halnya ini pengobatan tradisional mungkin sekali-kali mereka datang ke puskesmas apabila mereka sangat-sangat butuhpi nak.karena mereka menganggap bukan sebagai kebutuhan padahal puskesmas bukan hanya tempat pemeriksaan tetapi tempat kita dapat

	tiwi ko to maccae atau diurai sendiri pa bahaya. Ko tau maloppo biasa ko masemmeng-semmeng biasa more aga toh diurai dolo de dilokka dolo didottoro e ko de napaja nappaki loka puskesmas e. (RN, 50 Tahun)		pegang perutnya na jappi-jappi nak.biasa orang mau na pastikan juga perempuan atau laki-laki anaknya nak pergi lagi ke saya nak, di obati dengan cara di elus bagian perutnya. Adatnya toh ah orang Bajo e anak, karena turun temurun mi kita semua kalo sakit anak-anakta atau keluargata pasti sembuh. Karena selalumi na lihat berhasil pengobatan ini anak jadi ini				memperoleh informasi kesehatan, jadi ya kesadaran mereka masih sangat kurang. (AS, 57 Tahun)

			terusmi na andalkan.saya anak ini paddisengengku (pintar begini) karena turun temurun karena gen nak bersaudaraka dukun semua orang tua juga dulu begini.jadi orang sini biasa kalo sakit sakit i atau anaknya na jadikan ceritanya pertolongan pertamanya, kalo tidak bisa sekalimi baru dibawa ke dokter, karena seperti penyakit berak-berak				

			batuk parah langsungji saya suruh bawa ke dokter atau hubungi biasa bidan sri.kalo panas biasaji saya pegang saja biasa cepatji sembuh.Adatnya toh ha orang Bajo e nak, karena turun temurun mi kita semua kalo sakit anak-anakta atau keluargata pasti sembuh. Karena selalumi na lihat berhasil pengobatan ini anak jadi ini terusmi na andalkan.saya				

			anak ini paddisengengku (pintar begini) karena turun temurun karena gen nak bersaudaraka dukun semua orang tua juga dulu begini.jadi orang sini biasa kalo sakit sakit i atau anaknya na jadikan ceritanya pertolongan pertamanya, kalo tidak bisa sekalimi baru dibawa ke dokter, karena seperti penyakit berak-berak batuk parah langsungji saya				

			suruh bawa ke dokter atau hubungi biasa bidan sri.kalo panas biasaji saya pegang saja biasa cepatji sembuh. (EC, 52 Tahun)				
C. Ketersediaan							
1. Kelengkapan Fasilitas kesehatan baik alat medis dan alat non medis.	Lengkap mo alat na sedding biasa ko denulleni tangani dirujuk ni. tapi ya yero ruanganna macipi ladde, nappa maparkir tauwe mapipi pa lahanna macikke. Wc na yero bawang ko de na magello saluranna.tersum	Pernahji begitu, seperti kalo tidak ada sama sekali alatnya atau apa, tergantung dari penyakitnya karena tidak terlalu lengkap. Kebersihan wc sama ruanganya bah bersihji cuman itu saja kekurangannya di wc biasa tidak	Lengkapji nak itu saja Wc sama ruang tunggunya di puskesmas kasian karena sempit nak. (EC, 52 Tahun)	Lengkapji sedding tapi biasa juga karena biasa kalo ada masalah tidak lengkap di rujuk ji tapi tidak bisa betulanpi ditanagani puskesmas. Wcnya ya	Lengkap mua nak, tapi ko biasa denanulle tanganiki deh narujukniii tapi majarang. Wc na mappakero dena lancar waena. (NH, 48 Tahun)	Kalau masalah ketersediaan kita selalu memberikan ingin dan selalu yang terbaik dari puskesmas, nah yang jadi masalah yaitu dari segi tempat, sebenarnya sudah tidak layakmi. Sudah sangat sempit,	Masalah Fasilitas medis seperti alat kesehatan, obat-obatan alhamdulillah kami dengan baik tercukupi dan lengkap. Tetapi yang jadi masalah kami disini kelengkapan fasilitas atau alat non medis seperti

	bat sih. (RN, 50 Tahun)	nyala saluran airnya bermasalah, baru ruang tunggunya ya sempit karena mungkin juga banyak orang toh jadi saya diluarka saja menunggu. (YI 28 Tahun)		lumayan tempat menungguny a saya biasa di depan puskesmas jika karena kalo banyak orang apalagi kalo diluarki bisaki merokok sambil menunggu. (AM, 56 Tahun)		kenapa? Karena faktor pasien juga sudah agak banyakmi lambat laun sudah mulai memeriksakan dirinya.karena lahannya juga kita disini tidak bisa di perluas, kita juga tidak punya lahan parkir, tambah Wc dimanaki mau bor. Kita tidak bisa mencapai secara paripurna karena kondisi ruangan dan lahan sudah tidak layakmi.jadi	Wc, ruangan, lantai dan lahan parkir itu sudah tidak layak. Mulai Wc ada 2 di bawah dan di atas, tetapi 3 bulan terakhir ini memiliki kendala macet saluran airnya. Itu kami sudah hampir 7 kali memperbaikinya tetapi bertahan hanya sebentar. Tetapi kami tetap mengusulkan penganggaran dana untuk hal ini berskala besar. (AS, 57 Tahun)

						itulah bebrapa faktor juga yang sebabkan kita semua sudah kurang nyaman ndi'. (MH, 37 Tahun)	
2. Kemudahan dalam berkomunikasi dan Kejelasan papan petunjuk di puskesmas.	Dipahang mo pa biasa meto mabbicara ugi i. Manessamo informasinna aga namo ko di spanduk-spanduk e. (RN, 50 Tahun)	iya dipahamiji karena mengikutji sama bahasa yang kami gunakan orang Bajo karena kami bisaji juga bahasa bugis orang puskesmas juga biasaji ta juga pakai bahasa bugis, informasi kesehatan yang na sampaikan juga jelasji mulai dari perawat dan dokternya (Yi, 28 Tahun)	Bah nak di pahammo. Magello mau dottoro perawatna di pahammo ko diera mabbicara. Petunjuk petunjukna makketo baha dipahang mua. (EC, 52 Tahun)	Iye jelas mo. Deto dimasussa sipabicarang pa pada moki bahasa si dipake si mabbahasa ugi mo. (AM, 56 Tahun)	Iye anak bah naccueri mau bahasa si dipake pa mabahasa ugi moki. Yeparo mabbahasa bajoki pada padattapi bajo. (NH, 48 Tahun)	Kita kan kalau menyampaikan sesuatu kita menggunakan arah komunikasi ndi'. Komunikasi yang di pakai ke anak-anak berbeda dengan orang tua dan mempunyai pendidikan seperti SMA dll. kami memberikan informasi dan	Iye ndi di sini kami tetap menyesuaikan pasien khususnya juga di masyarakat suku bajo agar mudah ketemu komunikasinya. Papan petunjuk juga kita ada informasi-informasi seperti informasi kesehatan, papan petunjuk pengambilan

						pernyataan yang sebisa mungkin mereka paham. Tidak ada perbedaan dari segi bahasa untuk siapapun itu. Bahkan kita memberikan atau menyampaikan sesuatu ke masyarakat kami tidak memandang dari segi pendidikannya, disesuaikan saja dengan bahasa yang di gunakan. (MH, 37 Tahun)	antrian. (AS, 57 Tahun)
D. Keterjangkauan							

1. Kondisi Ekonomi dalam menjangkau pelayanan Kesehatan	Pembeli dan Penjual ikan ji nak ku kerja. Jadi kalo ya kurang lagi ikan dari pattasi eh nak kurang juga di jual dan dibeli jadi ya begitu begitu mi saja melihat kondisi ji kalo masalah keuangan. (RN, 50 Tahun)	Pekerjaan sehari-hari IRT ji suami nelayan, ya begitu-begituji kasian kalo kencang lagi angin tidak turun lagi bapaknya di laut. Kita penghasilanta terkgantung kondisi laut dan cuaca. Jadi kalo mauki ke pelayanan kesehatan atau puskesmas tergantung kondisi pendapatan juga. Karena kita yang yang berpenghasilan kurang di pikir kalo mauki ke puskesmas. tapi	IRT ji nak, ya karena sudah tua mki tapi alhamdulillah penghasilan dari hasil jappi-jappi orang atau bantu juga orang nak, biasa seikhlasnya ji orang kasika biasa 50 ribu. tapi kalo orang mau melahirkan biasa saya dampingi nak ya alhamdulillah cukupji nak untuk kebutuhan sehari-hari. kalo masalah disini iyakarena mayoritas nelayan anak. Begitu-begituji	oh iya? Wiraswasta. Selama masalah ekonomie kalo pergi di puskesmas nak. Begitu semuaji masalah disini karena kita disini identik dengan Pattasi' (pelaut) bergantung sama laut. Jadi disini kita anak kalo jelek lagi cuaca kurang lagi penghasilan.	Iya' IRT menika bawang, moncro iya cilaleku anak mangurusu ruamh tanggae. nak penghasilanku pole ya bawang usaha mabbalu-balu bedak tettuka, canggoreng udoko-doko, dan manisang aga anak demasala namo cedde. Tapi yero bawang pa ko idi degaga maka, na bapakna anakku riolopa na selaika mate i, jadi ya mappakeroni anak, anakku maneng jarang utiri maparessa pa ya mappakonyeni keadaang e anak de simata engka tuttu.serba masussaki	Kalo masalah ekonomi di masyarakat sana kami tahu ndi. Kebanyakan mereka memang disana penangkap ikan, nelayan.	Mereka pekerjaanya masyarakat sana ndi nelayan, penjual dan pembeli ikan jadi bergantung sama laut, Kebanyakan kalo di masyarakat Bajo bisa dikatakan kurang mampu ndi' kami tetap mengusulkan ke bansos atau pemda akan hal ini, dikarenakan jumlah anggota keluarga yang semakin meningkat di tambah lagi penghasilan kepala keluarga

		kalo mendesakji alhamdulillah tidak pernahji bilang tidak ada. Itu saja kalo mau keseringan tidak bisa karena ya hambatan ta juga kita disini masalah biaya dek. (YI, 28 Tahun)	tergantung cuaca juga penghasilannya.tidak serta merta bilang ada terus nak. Biasa juga hasil jual beli ikan nak. Kalo saya anak ya kalo bilang cukup ya dicukupkan saja nak. Karena kalo di bantumi orang sembuhkan penyakitnya ada saja imbalan na kasiki Tuhan nak. (EC, 52 Tahun)	Jadi tergantung kondisinya para nelayan disini masalah keuangan dan ekonomi. (AM, 56 Tahun)	sedding anak teng anre teng kebutuhan lainge		di sana masing-masing penangkap ikan. Jadi mereka sama sekali tidak mempunyai sampingan. Jadi biasa kalau mau ke puskesmas yang sama sekali tidak memiliki biaya harus menunggu suaminya datang biasa hal itu lah yang menjadi kendala mereka masyarakat Bajo. (AS, 57 Tahun)
2. Kepemilikian asuransi kesehatan dan Kemudahan dalam pelayanan	Engka nak BPJS ku tapi ko nanae makokkoe depa nassu maneng. silometo	BPJS yang warna hijau itu?Ada BPJS ku saya dek mudah di rasa periksa ke	Adaji nak, tapi kebanyakan orang yang saya antar berobat tidak ada BPJS	Engka mau sedding iya sibawa emmana. Nanae mi	Degaga BPJS ku nak. Macinna laddekka kasinna mangurusu pakkero pa diasenge masemmeng-semmeng	Mengenai kemudahan jika ada BPJS jelas ndi' banyak yang merasakan	Ya memang rata-rata di sana masih belum terfilter BPJS tapi kami tetap himbau

melalui jaminan kesehatan.	mengurusu tapi depa tanassu'. (RN, 50 Tahun)	puskesmas kalo ada, tapi anakku sama bapaknya tidak ada, jadi kalau ku bawa pergi periksa ya membayarka lagi dek. Susahka sedding juga meskipun saya ada BPJSku tapi anggota keluargaku yang lain tidak ada na itu penting kalau ank-anak yang sakit. Sudahmi kuuruskan 3 orang i berapa tahun mi tidak pernah keluar. Dipuskesmas stor berkaska saja. Kalo bertanyaka	nya jadi itumi kalo mau di tindaki di suruh juga urus BPJSnya. (EC, 52 Tahun)	depa nassu maneng naseng depa gaga gare kartu massu. (AM, 56 Tahun)	inggana missengi.loladdekki engka pakkerrotta apalagi idi kesi ko makurang biaya ta.iya sibawa anakku demaneng gaga.apalagi engkasi anakku lo memmana. Diusahakang meni kesi bawang. Pelayanan-pelayananna BPJS deupahang i pa denengka urasakangi mapake BPJS. Silomoka murusu uwelang aga bidan sri berkasku depa ta gaga lettu makokkoe. Liwani itta ku matajeng. Kecewana sedding jadi ya yetonaro denengka dilokka simata	ketika masyarakat tidak lagi membayar dan dapat bantuan. Tetapi yang jadi masalah tidak di masyarakat suku bajo saja yang masih banyak belum mempunyai BPJS atau kartu Jaminan Kesehatan lainnya. Dan masalah lainnya juga yang sering di salah pahami itu masyarakat saya dan staf yang lain selalu sampaikan masalah	untuk lengkapi berkasnya. Tetapi untuk menjanjikan terbit secepatnya kami tidak bisa jamin. Karena tugas kami hanya mengumpul berkas di kirim ke dinkes dan BPJS selesai lah tugas kami di Puskesmas.maka nya kami sering di soroti masyarakat katanya kita di puskesmas yang persulit padahal tidak. (AS, 57 Tahun)

		bilang belum mungkin keluar.darimi apa suamiku di kantor BPJS ditanya bilang harus dulu stor berkas di puskesmas. Berapa kalimka stor berkas tidak adapi keluar, dipuskesmas naterima terima saja berkasta tapi tidak ditau kapan keluar. Biasa membayarka ta 10 ribu ji tapi kalau sering susahki juga. (YI, 28 Tahun)			mabbura di tomaccaemeki bawang. Pa loki lokka magurusu idi degaga sikola ta marejjing, na tahu maccapi kapang malempu mangurusu.pa koidi masussa pa degaga sikola ta nak. (NH, 48 Tahun)	terbitnya kartu BPJS ta bukan wewenangnya kami, puskesmas hanya mengambil datanya lalu di kirim ke dinkes dan BPJS sampai disitu tanggung jawab kami. Dan kami selalu pahamkan mereka mengenai ini kami tidak menjanjikan secepatnya tapi kami tetap selalu informasikan jika sudah terbit	

						kartunya. Maka dari itu meskipun banyak masyarakat suku Bajo belum memiliki BPJS kami tetap melayani dan mengratiskan pelayanannya apatahlagi jika kami tahu dia tidak mampu karena kita sering-sering jalan dilapangan kami pasti tahu siapa yang kurang mampu. paling membayar itu uang pendaftaran 5-6,	

						10 ribu hingga obatnya keluar. Kami tetap melayani dan tidak membeda-bedakan. Mereka selalu menyusahkan diri sendiri jika mendenganr ada yang ingin dibayar mereka langsung pulang. (MH, 37 Tahun)	
E. Kesesuaian							
1. Pelayanan yang diinginkan sesuai dan Bahasa Mudah di mengerti	Pelayananna magello mua kesi nak. Detogaga makkeda denengka nabati-batikki atau mappasilaingang malah idi tau	Bagusji pelayanannya bahasa yang napake juga orang sana tidak susahji di mengerti. (YI, 28 Tahun)	Pelayanannya bah bagusji nak apalagi saya dikenalmeka di puskesmas, alhamdulillah karena bermitra sama bidan desa.	Magello mo pelayananna. bahasana makketo de to nengka makkeda de dipahangi.	Bah nak magello mau, bidan desa e aga magello mau ko engka komai. Bahasana k ode pale di pahangi diakkutanang sih. (NH, 48 Tahun)	Kami selalu memberikan pelayanan yang terbaik ndi' mulai dari perlakuan dan bahasa yang kami gunakan	Pelayanan kami usahakan yang terbaik. Bahasa yang tenaga kerja pakai disini menyesuaikan ke pasien. (AS, 57 Tahun)

	konye di perhatikan moki kesi. Aga-aga diellau kalo pale loki bawang mala obat masemmeng-semmeng biasaki loki mellau paracetamol biasa kesi ko mellauka di periksakan tekanan, tensiku sibawa gula bah naparessakan moka. (RN, 50 Tahun)		biasa kalo ada orang hamis saya bawa ke puskesmas biasa saya dikasi ji kewenangan untuk memriksa juga. mungkin ditau mka dan sudah dipercayai karena pelayanan pengobatan tradisional tidak pernahjka melanggar karena takutjka juga melanggar hukum. Jadi tetap diawasi oleh pihak puskesmas dalam hal melayani. Kalau biasa mauka	(AM, 56 Tahun)		sebisa mungkin yang di pahami mereka. (MH, 37 Tahun)	

			periksa tekanan darah langsungka apa di puskesmas atau bidan sri bagus semuaji responnya ke kita anak. (EC, 52 Tahun)				
2. Pengobatan sesuai penyakit dan resep obat yang sesuai	Pengobatan biasa meto iya murai cilaleku. Biasa meto lokkaki di puskesmas di elangni pabbura nappa ko cappu di elli si d apotek e. Tapi majarangna lokka pa si lokkaki bawang di ipa ku murai jappi-jappi bawang uwae bawang	Bah sesuai penyakit ji kalo na obatiki orang puskesmas resep biasa beli ja di apotek tapi dari dokterji juga. Tapi saya barengi dengan pengobatan tradisional ku bawaji juga di dukun ambil air. (YI, 28 Tahun)	Kalo saya mengobati ka nak sesuai ji na minta orang kalo biasa na bawa istrinya mau lihat-lihat anaknya perempuan atau laki-laki ku pegang saja. dan biasa kalo sakit mata apa atau sakit perut air saja ku kasih.	Memang bagian kebanyakan masanro (dukun) saja. Biasa juga na tangani dulu para-paranya, seperti penyakit biasa seperti demam batuk biasa saja dan	Kalo saya anak di apotek terusjka beli obat kalo pale mauka beli obat medis atau dokter belika saja paracetamol mizagri gah bodrex gah. Kah kebanyakan pengobatan di dukun ji saja nak. Karena tidak mampu dan tidak ada juga BPJS. Kalo pale biasa juga bertanyaki di bidan sri kalo datangi pergimki beli	Di sini kita tetap upayakan sebaik mengkin dalam hal pengobatan dan pelayanan pasien, meskipun kami tahu tradisi mereka disana tapi kami tetap mengawasi dan mengedukasikan mengenai pengobatan medis atau	Pengobatan kami selalu beriringan dengan resep dokter dan medis. Meskipun kami tahu mereka punya kebiasaan dalam hal pengobatan penyakit secara tradisional. (AS, 57 Tahun)

	dielangka. (RN, 50 Tahun)		Tapi kalo orang hamil di dalam pengawasan bidan desa ji nak. (EC, 52 Tahun)	gatal-gatal pakai pengobatan tradisional saja. Tapi kalo sakit-sakit gawat seperti tipes baru. Kalau penyakit biasa kalau tidak bisami ke puskesmasji tetap ke puskesmas atau belikan obat di apotek. Obatnya biasa pakai air dan daun daun saja kalo ke	di apotek. (NH, 48 Tahun)	puskesmas. Karena kami juga kesulitan dalam hal himbau mereka ketika ada bentuk program pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan di wilayah masyarakat suku Bajo harus bersamaan dengan program dinas karena jika tidak kami juga sulit memberikan informasi berupa penyuluhan kesehatan dan pencegahannya.	

				orang pintar tapi kalo biasa tidak cocok baru pergi ke apotek kalo kondisinya malam tidak terbuka puskesmas (AM, 56 Tahun)		Masalah obat kami alhamdulillah selalu tersedia pun di kondisi mereka diarahkan membeli diluar itupun jikalau stok kami di puskesmas habis. Tetapi resep obat selalu sesuai karena ada resep dari dokter langsung ndi. (MH, 37 Tahun)	
3. Ketepatan waktu dokter dan perawat serta Kenyamanan	Iya pa ko lokkaka lomanengpi lisu tauwwe jadi engka tuttu dottoro e. Kenyamanan	tidak pernahji terlambat bagaimana dokternya paling kalau terlambat adaji informasi	Tidak pernahji nak kendala dalam hal dokter dan perawat. Kenyamanan ya begitu-begituji	Kalo degaga dottoro e paling terlambat ta cina' bawang.	Iya nak semenjak denengka ulokka di puskesmas paling tenaga kesehatanna uruntu konye di cedde bolae bidan sri meni	Kita disini ndi selalu mengikuti aturan, karena semua ada SOP nya. Pun kalau ada yang	Semua berdasarkan SOP pun kalo ada dokter terlambat mungkin ada pertemuan yang

dan kebersihan puskesmas	yero bwang pa mapipi i ruangan-ruanganna. Bersihmo. (RN, 50 Tahun)	ditanyaki. Tapi saya tidak pernahjika dapat terlambat karena kalau datangka adaji langsung dokter. Perawatnya juga begituji juga. Kenyamanan ya begitumi karena ruangan yang sempit kalo bersih ya bersihji. (YI, 28 Tahun)	nak. Bersihji juga. (EC, 52 Tahun)	(AM, 56 Tahun)	bawang. (NH, 48 Tahun)	terlambat itu kondisional karena mungkin ada hal yang mendadak dari dokternya sendiri, kalau masalah perawatnya selaluji ada kordinasi ndi. Dari situ kami tidak pernahji kewalahan pekerjaan dan amanah jika ada yang tidak masuk kerja. Kenyamanan ya soal kenayamanan tidak ya karena ruangannya yang sempit	mendesak. tenaga kerja yang lain adaji konfirmasinya ndi. Kenyamanan ya kita bersabar saja dulu hingga temui solusi yang terbaik untuk bangunan puskesmas Bajo. Kebersihan kami tetap jaga setiap hari di bersihkan. (AS, 57 Tahun)

						memang. Tetapi kebersihan kami tetap jaga karena adaji juga CS yang bersihkan. (MH, 37 Tahun)	

Lampiran 3. Surat Pengambilan Data Awal

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp. (0411) 585658
E-mail:fkm.unhas@gmail.com,website:https/fkm.unhas.ac.i

Nomor : 167/UN4.14.7.1/PL.41/2021 Makassar, 1 November 2021
Lamp :
Hal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Bajoe
Di

Tempat

Dengan Hormat, Kami ajukan Mahasiswa Jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin di bawah ini :

Nama	: Fadia Ananda
Nim	: K011181015
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Bagian	: Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Bermaksud untuk melakukan pengambilan data awal di ***Puskesmas Bajoe*** dalam rangka penyusunan skripsi Adapun data yang di butuhkan sebagai berikut :

1. Data Kesehatan 10 Penyakit Teratas
2. Kunjungan Pasien Pada Puskesmas Bajoe Tahun 2020
   Per 3 bulan terakhir 2021
3. Jumlah Tenaga Kesehatan PKM Bajoe.
4. Jumlah Masyarakat Yang Mempunyai JKN Berupa BPJS atau KIS

Untuk proses ini kiranya berkenan membantu mahasiswa kami untuk proses perizinan, Demikianlah penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya dihaturkan terima kasih

Ketua Departemen AKK,

Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
NIP :19640708 199103 1 002

Tembusan Yth :
1. Para Pembimbing
2. Arsip

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Fakultas

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp. (0411) 585658
E-mail:fkm.unhas@gmail.com,website:https/fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 300 /UN4.14.7/PL.41/2021 Makassar, 29 Desember 2021
Lamp : 1 (satu) lembar
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi
FKM Unhas
Di-
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), bermaksud untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi. Untuk maksud tersebut kami mengharapkan bantuan Bapak, kiranya dapat memberi izin kepada:

Nama	:	Fadia Ananda
Nim	:	K011181015
Program Studi	:	Kesehatan Masyarakat
Departemen	:	Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul	:	Aksesibilitas Layanan Kesehatan Pada Masyarakat Suku Bajo Kelurahan Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.
Lokasi Penelitian	:	Kelurahan Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone

Demikianlah penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya dihaturkan terima kasih.

Ketua,

Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
NIP. 19640708 199103 1 002

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari BPKMD

1 2 0 2 1 1 9 3 0 0 1 5 4 8 5

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : **24896/S.01/PTSP/2021**
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

KepadaYth.
Bupati Bone

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 11276/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 29 Desember 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**FADIA ANANDA**
Nomor Pokok	:	K011181015
Program Studi	:	Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa(S1)
Alamat	:	Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***01 Januari s/d 01 Februari 2022***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan ***barcode***,
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 29 Desember 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Ir. H. DENNY IRAWAN SAARDI.,M.Si
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19620624 199303 1 003

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 29-12-2021

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Pemerintah Kota Kab.Bone

PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 3 WatamponeTelp. (0481) 25056

IZIN PENELITIAN
Nomor: 070/12.1207/XII/IP/DPMPTSP/2021

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

Nama	:	**FADIA ANANDA**
NIP/Nim/Nomor Pokok	:	K011181015
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Alamat	:	Lingk. Waru Kel. Bulu Tempe Kec. Tanete Riattang Barat
Pekerjaan	:	Mahasiswi Universitas Hasanuddin Makassar

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

" AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE"

Lamanya Penelitian : 31 Desember 2021 s/d 01 Februari 2022

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Kepala UPT Puskesmas Bajoe.
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) examplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Watampone, 31 Desember 2021
KEPALA

A. HERMAN SAMPARA, SH, MH
Pangkat : Pembina Utama Muda
Nip : 19620724 199003 1 008

Tembusan Kepada Yth.:
1. Bupati Bone di Watampone.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone di Watampone.
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bone di Watampone.
4. Kepala UPT Puskesmas Bajoe di Bajoe.
5. Arsip.

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS KESEHATAN
UPT BLUD PUSKESMAS BAJOE KEC. TANETE RIATTANG TIMUR
Jl. Yos Sudarso No.294, Telp. (0481)27178, BajoE

SURAT KETERANGAN
Nomor : 184 /PKM-BJE/I/ 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala UPT Puskesmas Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone menerangkan bahwa :

Nama	: **FADIA ANANDA**
Nim	: K011181015
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat	: Lingk. Waru kel. Bulu Tempe kec. Tanete Riattang Barat

Adalah benar Mahasiswi Universitas Hasanuddin Makassar telah selesai mengadakan penelitian di Kantor UPT BLD Puskesmas Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone dalam Penulisan karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul : " **AKSESIBILITAS LAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SUKU BAJO KELURAHAN BAJOE TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE**" .

Dengan lamanya penelitian mulai Tanggal 01 Januari 2022 s/d 01 Februari 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bajoe, 18 Januari 2022
Kepala UPT BLD Puskesmas Bajoe

KABUPATEN BONE
UPT BLUD PUSKESMAS
DINAS KESEHATAN

Abdul Karebe, S.Sos, SKM, M.Kes
NIP. 19650204 198703 1 015

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 8. Dokumentasi Lokasi Penelitian

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian/ Wawancara

Wawancara dengan Kepala UPT Puskesmas Bajoe

Wawancara dengan staf Promkes UPT Puskesmas Bajoe

Wawancara dengan Dukun Masyarakat Suku Bajo

Wawancara dengan Tokoh Masyarakat Suku Bajo

Wawancara dengan Masyarakat Suku Bajo

Wawancara dengan Masyarakat Suku Bajo

Wawancara dengan Masyarakat Suku Bajo

Lampiran 10. Riwayat Hidup

Nama	: Fadia Ananda
Tempat/Tanggal Lahir	: Bone, 13 Desember 1999
Agama	: Islam
Suku	: Bugis Bone
Email	: Fadiaananda9913@gmail.com
Alamat	: Jl Stadion Lapatau, Kel Bulu Tempe Kecematan Tanete Riattang Barat
Riwayat Pendidikan	: 1. SD 26 Watang Palakka 2. SMPN 8 Watampone 3. SMAN 13 Bone 4. S1- Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Hasanuddin (2018-2022)